



RENDA MENSAL _____		
ENDEREÇO COMPLETO DA MÃE <input type="checkbox"/> ZONA URBANA <input type="checkbox"/> ZONA RURAL		
RUA _____		
CEP		TELEFONE
ESTADO CIVIL DA MÃE <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> O	TIPO DE RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> SÍTIO/ CHÁCARA <input type="checkbox"/> APART.	SITUAÇÃO DO IMÓVEL <input type="checkbox"/> PRÓPRIO <input type="checkbox"/> FINANCIADO R\$ _____ <input type="checkbox"/> CEDIDO <input type="checkbox"/> ALUGADO R\$ _____
NOME DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO (A) DO CANDIDATO (A) _____ <input type="checkbox"/> VIVO <input type="checkbox"/> FALECIDO		
PROFISSÃO _____ LOCAL DE TRABALHO _____ RENDA MENSAL _____ <input type="checkbox"/> ASSALARIADO(A) <input type="checkbox"/> EMPREGADOR (A) <input type="checkbox"/> APOSENTADO (A) <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO (A) <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO (A) <input type="checkbox"/> PENSIONISTA		
<b>II – DADOS SÓCIOECONÔMICOS E FINANCEIROS DO (A) CANDIDATO (A)</b>		
ENSINO MÉDIO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PÚBLICO-PARTICULAR		CURSO PRÉ-VESTIBULAR <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> BOLSA <input type="checkbox"/> NENHUM
FREQÜENTA OUTRO CURSO SUPERIOR? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM    QUAL? _____ ONDE? _____ CASO SEJA EM UNIVERSIDADE PRIVADA, É ESTUDANTE BOLSISTA? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, ESPECIFIQUE _____.	CONCLUIU ALGUM CURSO SUPERIOR? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM    QUAL? _____ ONDE? _____	
O CURSO NO QUAL VOCÊ SE MATRICULOU NA UFBA É TAMBÉM OFERECIDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DE SEU MUNICÍPIO? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, QUAL? _____		
ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS DO (A) CANDIDATO (A) <input type="checkbox"/> TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO    RENDA MENSAL _____    FONTE PAGADORA _____ <input type="checkbox"/> TRABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO    RENDA MENSAL _____    FONTE PAGADORA _____ <input type="checkbox"/> BOLSA <input type="checkbox"/> ESTÁGIO <input type="checkbox"/> MESADA <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE _____		
MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PELO (A) CANDIDATO (A) PARA CHEGAR A UNIVERSIDADE <input type="checkbox"/> A PÉ/ DE CARONA/ DE BICICLETA <input type="checkbox"/> ÔNIBUS <input type="checkbox"/> TRANSPORTE PRÓPRIO (CARRO, MOTO, ETC) <input type="checkbox"/> TRANSPORTE LOCADO (PREFEITURA E/ OU ESCOLAR) <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE _____		
ÊM MÉDIA, QUANTAS REFEIÇÕES DIÁRIAS VOCÊ FAZ? _____	VOCÊ POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM    QUAL? _____	
QUAL SUA SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA? <input type="checkbox"/> COM O PAI, COM A MÃE OU AMBOS <input type="checkbox"/> COM CÔNJUGE <input type="checkbox"/> CASA DE FAMILIARES <input type="checkbox"/> PENSÃO/ PENSIONATO <input type="checkbox"/> MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA <input type="checkbox"/> CASA DE AMIGOS <input type="checkbox"/> MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM <input type="checkbox"/> OUTRAS MORADIAS COLETIVAS (RELIGIOSAS, ALBERGUES PÚBLICOS, ABRIGOS) <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE: _____		
SEU MUNICÍPIO OFERECE ALGUM TIPO DE MORADIA ESTUDANTIL PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM SALVADOR? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, QUAL? _____		
<b>III - DA FAMÍLIA</b>		
QUEM É O(A) PRINCIPAL MANTENEDOR(A) DE SUA FAMÍLIA (A PESSOA QUE MAIS CONTRIBUI COM A RENDA PARA A SUBSISTÊNCIA FAMILIAR)? <input type="checkbox"/> VOCÊ MESMO(A) <input type="checkbox"/> CÔNJUGE <input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> MÃE <input type="checkbox"/> IRMÃO/ IRMÃ <input type="checkbox"/> PADRASTO <input type="checkbox"/> MADRASTA <input type="checkbox"/> AVÔ/ AVÓ <input type="checkbox"/> OUTRA PESSOA, ESPECIFIQUE _____		
QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ, VIVEM DA RENDA MENSAL DE SUA FAMÍLIA? _____		

EXISTE ALGUÉM DA FAMÍLIA EM REGIME DE RECLUSÃO? SIM NÃO

CASO SUA FAMÍLIA SEJA ATENDIDA POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO:

BOLSA FAMÍLIA BPC – BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA OUTROS, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

POSSUI DIAGNÓSTICO DE DOENÇA NA FAMÍLIA? NÃO SIM QUAL? \_\_\_\_\_

ESTUDANTE FAMILIAR

TEVE OU TEM PROBLEMA COM O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS? SIM NÃO

ESTUDANTE FAMILIAR

TEVE OU TEM ALGUM TRANSTORNO MENTAL (EX. DEPRESSÃO, CRISE DE ANSIEDADE, ESQUIZOFRENIA, ETC) SIM NÃO

ESTUDANTE FAMILIAR

TEVE OU TEM ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO OU PSIQUIÁTRICO: SIM NÃO

ESTUDANTE FAMILIAR

INFORME OS BENS DE PROPRIEDADE DA FAMÍLIA (IMÓVEIS, VEÍCULOS – ESPECIFIQUE ANO E MODELO, PROPRIEDADES RURAIS – ESPECIFIQUE EXTENSÃO EM HECTARES, ETC.)

#### IV - CONDIÇÕES DE MORADIA DA FAMÍLIA

SUA FAMÍLIA MORA NUM IMÓVEL:

PRÓPRIO CEDIDO FINANCIADO R\$ \_\_\_\_\_ ALUGADO R\$ \_\_\_\_\_

INFORME SOBRE A MORADIA DE SUA FAMÍLIA:

1) QUAL A DISTÂNCIA ENTRE A MORADIA DE SUA FAMÍLIA E SUA UNIVERSIDADE?

ATÉ 10 KM 11 A 50 KM 51 A 100 KM 101 A 150 KM  
201 A 250 KM 251 A 300 KM 301 A 500 KM ACIMA DE 500 KM

2) TEM ENERGIA ELÉTRICA?

SIM NÃO

3) COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?

POÇO OU NASCENTE EMPRESA DE TRATAMENTO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA OUTROS, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

4) TEM SANITÁRIO?

SIM NÃO

5) TEM ESGOTAMENTO SANITÁRIO (O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO)?

SIM NÃO

EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO:

FOSSA RIO/ LAGO/ MAR VALA OUTROS, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

6) TEM COLETA DE LIXO?

SIM NÃO

EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO:

QUEIMADO ENTERRADO JOGADO EM TERRENO BALDIO

OUTROS, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

7) HÁ DORMITÓRIOS UTILIZADOS POR MAIS DE DOIS MORADORES?

SIM NÃO

## V - DESPESAS DO CANDIDADO E DA FAMÍLIA

DESPESA	VALOR MENSAL	
	CANDIDATO	FAMÍLIA
ÁGUA		
ENERGIA ELÉTRICA		
TEFONE FIXO		
TELEFONE CELULAR		
INTERNET		
ALUGUEL/ FINANCIAMENTO		
IPTU		
CONDOMÍNIO		
MÉDICOS/ CONVÊNIOS/ DENTISTAS		
REMÉDIOS DE USO CONTÍNUO		
TRANSPORTE		
OUTROS (ESPECIFIQUE)		
TOTAL		

## VI - SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIOS

ASSINALE **APENAS UMA ALTERNATIVA** REFERENTE AO EDITAL EM VIGOR:

- SERVIÇO DE RESIDÊNCIA UNIVERSITÁRIA E HOSPEDAGEM  
 RESIDÊNCIA ESTUDANTIL FREDERICO PEREZ RODRIGUES LIMA (USUÁRIO DE CADEIRA DE RODAS)  
 BOLSA DE AUXÍLIO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA  
 AUXÍLIO MORADIA     SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO     AUXÍLIO TRANSPORTE     CADASTRO GERAL  
 BOLSA PERMANÊNCIA

CASO SUA OPÇÃO SEJA O AUXÍLIO TRANSPORTE, PREENCHA O QUADRO ABAIXO:

LOCAL DE MORADIA/ UFBA		
DE:	PARA:	VALOR: R\$
DE:	PARA:	VALOR: R\$
DE:	PARA:	VALOR: R\$
UFBA/ LOCAL DE MORADIA		
DE:	PARA:	VALOR: R\$
DE:	PARA:	VALOR: R\$
DE:	PARA:	VALOR: R\$

OPTE A SEGUIR POR OUTRO AUXÍLIO DA PROAE (APENAS UM), PARA INCLUSÃO DE SEUS DADOS EM LISTA DE ESPERA.

JÁ FOI CONTEMPLADO COM OUTRO AUXÍLIO? ESPECIFIQUE



### COMPOSIÇÃO FAMILIAR

NOME COMPLETO	IDADE	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	TRABALHA?	TEM CARTEIRA DE TRABALHO E PREV. SOCIAL ASSINADA?	RENDA MENSAL	É PESSOA COM DEFICIÊNCIA?	ESCOLARIDADE		
								É estudante?	Nível	Qual semestre/ ano?
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )SIM ( )NÃO QUAL?	( )SIM ( )NÃO	( )NÃO ALFABETIZADO ( )FUNDAMENTAL ( )ENSINO MÉDIO ( )ENSINO SUPERIOR ( )OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )SIM ( )NÃO QUAL?	( )SIM ( )NÃO	( )NÃO ALFABETIZADO ( )FUNDAMENTAL ( )ENSINO MÉDIO ( )ENSINO SUPERIOR ( )OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )SIM ( )NÃO QUAL?	( )SIM ( )NÃO	( )NÃO ALFABETIZADO ( )FUNDAMENTAL ( )ENSINO MÉDIO ( )ENSINO SUPERIOR ( )OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )SIM ( )NÃO QUAL?	( )SIM ( )NÃO	( )NÃO ALFABETIZADO ( )FUNDAMENTAL ( )ENSINO MÉDIO ( )ENSINO SUPERIO ( )OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )SIM ( )NÃO QUAL?	( )SIM ( )NÃO	( )NÃO ALFABETIZADO ( )FUNDAMENTAL ( )ENSINO MÉDIO ( )ENSINO SUPERIOR ( )OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )SIM ( )NÃO QUAL?	( )SIM ( )NÃO	( )NÃO ALFABETIZADO ( )FUNDAMENTAL ( )ENSINO MÉDIO ( )ENSINO SUPERIOR ( )OUTROS _____	
				( )SIM ( )NÃO	( )SIM ( )NÃO		( )SIM ( )NÃO QUAL?	( )SIM ( )NÃO	( )NÃO ALFABETIZADO ( )FUNDAMENTAL ( )ENSINO MÉDIO ( )ENSINO SUPERIOR ( )OUTROS _____	

OBS.: Se necessário, solicite folha complementar.