

EDITAL N.º 002/2016/PROACE/UFVJM
PROCESSO DE SOLICITAÇÃO/CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS DO PROGRAMA DE
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PAE)/UFVJM
CAMPUS: DIAMANTINA E UNAÍ - MG

A Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis - PROACE, no uso de suas atribuições e em cumprimento ao Decreto 7.234 de 19 de julho de 2010, que regulamenta o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES, e mediante regras definidas na Política de Assistência Estudantil/UFVJM, torna público o Edital N.º 002/2016/PROACE/UFVJM, de 01 de abril de 2016, contendo normas e prazos relativos ao Processo de Cadastramento e Avaliação Socioeconômica, referentes ao primeiro semestre letivo de 2016, para concessão dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil (PAE) no âmbito da UFVJM, campus Diamantina e Unaí.

1 – DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 O Programa de Assistência Estudantil/PAE da UFVJM é o conjunto de ações que têm por finalidade ampliar as condições de permanência dos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, de forma a viabilizar a igualdade de oportunidades quanto ao acesso à graduação presencial e contribuir para a redução das taxas de retenção e evasão, quando motivadas por insuficiência de condições financeiras e, ou determinantes socioeconômicas e culturais causadas pelas desigualdades sociais.

2 – DO PÚBLICO ALVO

2.1 Discentes matriculados em cursos de graduação (modalidade presencial) da UFVJM, que estejam em situação de vulnerabilidade socioeconômica, avaliada pelo Serviço Social da PROACE/UFVJM.

2.2 O discente será classificado mediante Avaliação Socioeconômica, sendo contemplado com recebimento de benefícios do PAE, mediante a disponibilidade orçamentária da instituição.

3– DAS MODALIDADES

3.1 Constituem modalidades de benefícios objetos deste Edital:

- Auxílio manutenção;
- Bolsa Integração;
- Auxílio creche;
- Auxílio material pedagógico – instrumental odontológico;
- Moradia;
- Auxílio emergencial.

Sendo que tais modalidades de benefícios estão detalhadas no Anexo I deste Edital.

3.2 Os benefícios de modalidade que implique caráter financeiro direto ao discente, serão pagos por meio de depósito bancário em conta corrente ou poupança na Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil, cujo titular único seja o discente selecionado. Os dados bancários deverão ser informados em campo específico do Formulário Socioeconômico.

3.2.1 É de responsabilidade única e exclusiva do discente o preenchimento dos dados bancários no SIGA e a manutenção de sua conta ativa para que sejam creditados os pagamentos. Caso ocorra devolução do pagamento pela agência bancária, pelo motivo da conta estar inativa, encerrada ou devido preenchimento incorreto de dados, não haverá pagamento retroativo de benefícios.

3.2.2 Caso o discente não possua conta bancária na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil na época do preenchimento do Formulário Socioeconômico, este deverá aguardar Resultado Final deste processo. Caso seja classificado para recebimento de algum dos benefícios financeiros, deverá

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaúba - Janaúba/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandejas, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unaí - Unaí/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

abrir conta em um dos bancos anteriormente citados e realizar atualização imediatamente no SIGA quanto aos seus dados bancários. Caso o discente não faça atualização dos dados bancários no prazo previsto no cronograma deste edital, o mesmo ficará impossibilitado de receber os benefícios.

4 – DO PROCESSO DE CADASTRAMENTO

4.1 Todos os discentes com matrícula ativa em um dos cursos de graduação presencial da UFVJM, cadastrados ou não na PROACE e desejarem pleitear os benefícios do PAE, deverão preencher o Formulário Socioeconômico disponível no SIGA.

4.2 Finalizado o período de preenchimento, será feita uma Pré-Classificação dos discentes que deverão apresentar a documentação comprobatória. Os demais discentes que não forem pré-classificados, deverão aguardar chamadas posteriores, que poderão ocorrer de acordo com o número de discentes que não comprovarem os dados informados no Formulário Socioeconômico.

4.3 Os discentes pré-classificados deverão apresentar documentação comprobatória de acordo com as informações inseridas no Formulário Socioeconômico e conforme Relação de Documentos disponibilizada juntamente com este Edital (Anexo III).

4.4 Os discentes pré-classificados para entrega de documentação poderão, a critério do Serviço Social da PROACE/UFVJM, ser convocados para Entrevista Social. O não agendamento e, ou não comparecimento a esta entrevista, implicará na inativação do cadastro do discente e indeferimento do pedido, a menos que apresente à Diretoria de Assistência Estudantil (DAE) atestado médico que justifique sua ausência, em um prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a data de convocação para Entrevista Social, ficando este obrigado a comparecer na DAE, agendar e realizar a entrevista social na data e hora marcada.

4.5 O Cadastro do discente ficará Ativo após análise documental, avaliação socioeconômica, entrevista social (caso seja convocado) e parecer final do Serviço Social da PROACE/UFVJM, que também determinará o prazo de validade desta avaliação.

4.6 O discente que preencher o formulário socioeconômico, mas não apresentar a documentação comprobatória, não terá seu cadastro ativado no PAE/UFVJM, tendo seu pedido indeferido.

4.7 Um semestre antes do fim do prazo de validade da avaliação do discente, este será convocado para realizar a Atualização Documental, preenchendo novamente o Formulário Socioeconômico e passando por entrevista social (caso seja convocado) de acordo com as datas estabelecidas na convocação.

4.8 A partir da ativação e durante o prazo de validade do cadastro, o discente terá direito à concorrência semestral dos benefícios descritos no Edital vigente.

5 – DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA

5.1 O discente pré-classificado, conforme cronograma definido no Anexo II deverá apresentar a documentação comprobatória organizada, conforme relação de documentos disponibilizada na página eletrônica da PROACE e no Anexo III deste Edital, seguindo as orientações de Modelos de Capas e Envelopes (Anexo IV).

5.2 A documentação comprobatória dos discentes deverá ser entregue em um único momento em dois envelopes separados devidamente identificados, conforme Modelo de Envelopes e Capas disponível no site da PROACE e no Anexo IV deste Edital: ENVELOPE I (lacrado) e ENVELOPE II (Não lacrado).

5.2.1 As carteiras de trabalho originais de todos os membros do grupo familiar maiores de 18 anos declarados no Formulário Socioeconômico deverão ser apresentadas no ato da entrega para conferência. As mesmas serão devolvidas na sequência.

5.2.2 Caso não seja possível à apresentação de alguma das carteiras de trabalho ou protocolo de solicitação de carteira de trabalho atualizado de membro do grupo familiar maior de 18 anos, será obrigatória a apresentação do CNIS (Cadastro Nacional de Informações Sociais).

5.2.2.1 O Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS poderá ser solicitado em qualquer agência do INSS, sem nenhum custo e agendamento.

5.3 A organização e a conferência dos documentos são de responsabilidade única e exclusiva do discente. A PROACE não fará a conferência dos documentos no ato da entrega, exceto das cópias e originais das carteiras de trabalho ou protocolo de solicitação da carteira de trabalho atualizado ou do Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS dos membros do grupo familiar.

5.4 A entrega da documentação incompleta, falsa ou que não comprove os dados informados, causará o indeferimento do cadastro do discente no processo.

5.5 Em hipótese alguma haverá recebimento de documentação fora do período determinado no cronograma disponibilizado no Anexo II. Só será aceita a entrega da documentação dos discentes pré-classificados e nos períodos descritos.

5.6 Uma vez entregue a documentação na PROACE, não haverá devolução de documentos, mesmo em período posterior ao Processo de Avaliação Socioeconômica, uma vez que estes ficarão arquivados para fins de comprovação do processo.

5.7 A validade da documentação entregue será estabelecida pelo profissional de Serviço Social da PROACE/UFVJM, conforme situação do grupo familiar de cada discente, levando-se em consideração as possibilidades de mudança do mesmo no decorrer dos próximos meses ou anos. Entretanto, mesmo com o cadastro considerado ativo (dentro do prazo de validade), qualquer mudança ocorrida no grupo familiar deverá ser informada ao Serviço Social/PROACE/UFVJM, em formulário próprio a ser preenchido no período estabelecido no calendário da PROACE.

6 – DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

6.1 Os seguintes parâmetros serão utilizados para estabelecer os critérios da avaliação socioeconômica:

- Renda per capita do grupo familiar;
- Status ocupacional dos membros do grupo familiar;
- Situação de trabalho do discente;
- Bens pertencentes ao grupo familiar;
- Situação de moradia do discente e do grupo familiar;
- Composição do Grupo Familiar;
- Impacto de doenças graves e, ou crônicas na organização familiar;
- Acesso à educação;
- Gastos relevantes do grupo familiar (educação e, ou saúde);
- Participação em programas sociais do tipo transferência de renda do governo federal.

6.2 A avaliação socioeconômica será realizada pelo Serviço Social da PROACE/UFVJM, considerando as informações do Formulário Socioeconômico previamente preenchido pelo discente e a documentação comprobatória apresentada.

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaúba - Janaúba/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandejas, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unai - Unai/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

6.3 Na constatação e comprovação de omissão ou fraude de dados referentes à realidade socioeconômica familiar, a PROACE comunicará o fato ao discente formalmente, através de correspondência eletrônica e, ou Correios, sendo que o bolsista terá prazo de 07 dias corridos, a partir do envio do comunicado, para apresentar defesa, que poderá ser deferida ou não. Após análise, poderá ocorrer o indeferimento ou cancelamento dos benefícios.

6.4 Será considerado como grupo familiar a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas que estabelecem vínculos afetivo, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio, incluindo o discente e outro (s) membro (s) que se encontre (m) ausente (s) para fins de estudos.

6.5 O discente, mesmo que não resida com a família, não será considerado independente do grupo familiar, visto que ainda estabelece vínculos afetivos e, ou compartilhamento de receitas e, ou despesas. Bolsas e, ou Estágios vinculados ao curso de graduação não serão considerados como renda do discente para comprovação de independência.

6.6 Será considerado como renda familiar, o somatório de todos os rendimentos brutos das pessoas físicas que compõem o grupo familiar, de eventuais pessoas jurídicas - empresa ou pequenos negócios – e renda de capital ou bens imóveis.

7 – DAS ETAPAS DE CLASSIFICAÇÃO

7.1 Após finalização do período destinado ao preenchimento do Formulário Socioeconômico, a DAE divulgará a pré-classificação inicial dos discentes. Estes deverão, de acordo com o período previsto no cronograma constante no anexo II deste Edital, apresentar a documentação para comprovar os dados informados.

7.1.1 A pré-classificação inicial será feita de acordo com o número de benefícios disponíveis para o 2º semestre de 2016.

7.1.2 Os discentes que não forem pré-classificados deverão aguardar novas pré-classificações, que poderão ocorrer caso os discentes pré-classificados anteriormente não comprovem os dados informados inicialmente no Formulário Socioeconômico.

7.2 É de inteira responsabilidade do discente acompanhar as publicações referentes ao processo na página eletrônica da PROACE/UFVJM e todas as etapas deste Edital.

7.3 O Resultado Parcial será divulgado após a última pré-classificação, quando o número de discentes selecionados (que tiverem a documentação deferida e os dados informados no formulário socioeconômico confirmados) for igual ao número de benefícios disponíveis para o 2º semestre de 2016.

7.3.1 As pré-classificações e o resultado parcial não garantem ao discente o direito de recebimento de quaisquer dos benefícios no 2º semestre/2016.

7.4 O Resultado Parcial está sujeito à análise de Recursos. Finalizada a análise de Recurso, será publicado o Resultado Final, quando o discente será considerado definitivamente classificado para recebimento dos benefícios no 2º semestre de 2016.

8 – DO RECURSO

8.1 O discente poderá interpor Recurso junto à PROACE somente após a divulgação do Resultado Parcial.

8.2 O recurso deverá ser interposto exclusivamente pelo próprio discente, através de formulário próprio (divulgado na página eletrônica da PROACE/UFVJM).

8.3 O Serviço Social da PROACE/UFVJM é responsável pela avaliação e julgamento do recurso e, se deferida a solicitação, será garantido a este discente o direito de participar de todas as etapas de avaliação socioeconômica, das quais não tenha participado.

8.4 O resultado dos recursos interpostos será divulgado conforme cronograma constante no Anexo II deste Edital.

9 – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS

9.1 O início da concessão dos benefícios aos discentes classificados no Resultado Final deste Edital se dará no 2º semestre 2016, mediante assinatura dos termos de compromissos.

9.1.1 A concessão das vagas da Moradia Estudantil Universitária (MEU) ocorrerá somente após finalização das adequações necessárias para ocupação inicial do prédio.

9.1.2 O empréstimo de quites com materiais (instrumentais odontológicos) aos discentes do curso de odontologia classificados neste Edital, contendo material obrigatório para cursar as disciplinas que o exija ocorrerá somente depois de finalizado o processo licitatório para aquisição dos mesmos.

9.2 Para recebimento do Auxílio Creche o discente deverá comparecer à PROACE em data especificada no cronograma constante no anexo II, devendo apresentar Certidão de Nascimento, Declaração da Secretaria Municipal de Educação informando que a matrícula da criança em instituições públicas de educação infantil não foi possível devido à falta de vagas, assim como Comprovante de Matrícula da criança em instituição privada de ensino, devidamente regulamentadas em órgãos próprios.

9.3 Somente será creditado o pagamento dos benefícios aos discentes que estiverem com status de matrícula “Ativo” no SIGA e atendam às demais condições deste Edital.

9.4 A concessão dos benefícios, objetos deste Edital, está condicionada ao cumprimento das normas previstas nos Regulamentos específicos da PROACE para cada benefício.

10 – DO INDEFERIMENTO DO CADASTRO

10.1 O cadastro será indeferido quando o discente:

- Não atender às disposições contidas neste edital;
- Não comparecer à entrevista social quando convocado pelo Serviço Social/PROACE/UFVJM;
- Não comprovar as declarações feitas no Formulário Socioeconômico;
- Fraudar ou prestar informações falsas na inscrição;
- Não cumprir os prazos previstos no cronograma deste Edital constante no anexo II e demais prazos estabelecidos ao longo do processo de seleção ou vigência dos benefícios do PAE;
- Entrega de documentação incompleta;
- Não efetuar atualização de documentos quando solicitada pela PROACE.

11 – DISPOSIÇÕES FINAIS:

11.1 A PROACE se reserva o direito de retificar este Edital, caso seja necessário, com a justificativa devida e informação prévia aos discentes por meio da página eletrônica da PROACE/UFVJM.

11.2 A inscrição do discente neste processo implica o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, nos Regulamentos específicos de cada benefício e na Política de Assistência Estudantil, em relação aos quais não poderá alegar desconhecimento.

11.3 A publicação de informações acerca do processo de avaliação socioeconômica, bem como dos Resultados (parcial e final) será realizada na página eletrônica da PROACE.

11.4 A qualquer momento os discentes poderão ser convocados para entrevistas e, ou entrega de documentação, além das exigidas neste edital. Poderá ainda ser realizada visita domiciliar, a critério do Serviço Social da PROACE/UFVJM.

11.5 Os casos omissos, especiais ou de urgência serão deliberados pela PROACE.

11.6 Este edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Diamantina, 01 de abril de 2016.

Prof.^a Leida Calegário de Oliveira
Pró-Reitora de Assuntos Comunitários e Estudantis

ANEXO I- MODALIDADE E DESCRIÇÃO DOS BENEFÍCIOS

AUXÍLIO MANUTENÇÃO		
Descrição	Período de Vigência	Concessão
Consiste no repasse financeiro, para custeio parcial das despesas de transporte e alimentação, creditado na conta do discente.	2º semestre 2016.	4 parcelas de R\$ 200,00.
BOLSA INTEGRAÇÃO		
Descrição	Período de Vigência	Concessão
Repasse financeiro para auxiliar no custeio complementar de despesas relacionadas à permanência do discente na UFVJM, creditado em sua conta bancária.	2º semestre 2016	6 parcelas de R\$ 400,00 mensais
AUXÍLIO CRECHE		
Descrição	Período de Vigência	Concessão
<p>Repasse financeiro, concedido ao discente que mantém filhos com idade entre 0 (zero) meses a 04 (quatro) anos incompletos, em instituições privadas de ensino, devidamente regulamentadas em órgãos próprios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No caso de <u>ambos os pais</u> serem discentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, poderá ser concedido apenas um auxílio por criança. • O discente que tiver 2 (dois) ou mais filhos poderá receber até 2 (dois) Auxílios Creche, estando o segundo benefício condicionado ao atendimento de todos os classificados na seleção socioeconômica. • A concessão desse auxílio está condicionada à comprovação de que a matrícula da (s) criança (s) em instituições públicas de educação in- 	2º semestre 2016.	6 parcelas de R\$ 200,00, mediante comprovação de pagamento na instituição privada de ensino em que a criança esteja matriculada.

fantil não foi possível devido à falta de vagas.		
AUXÍLIO MATERIAL PEDAGÓGICO – INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO		
Descrição	Período de Vigência	Concessão
Empréstimo de quites com materiais (instrumentais odontológicos) aos discentes do curso de odontologia, contendo material obrigatório para cursar as disciplinas que o exija. Para recebimento dos quites, os discentes deverão assinar termo de responsabilidade relativo ao uso e compromisso de <u>devolução</u> ao final do curso. Ao final do período os materiais serão conferidos pela PROACE.	----	1 (um) quite com material – instrumental odontológico.
MORADIA ESTUDANTIL*		
Descrição	Período de Vigência	Concessão
Vaga na Moradia Estudantil Universitária (MEU) no Campus Diamantina.	Pelo período estabelecido no Regimento da MEU da UFVJM, desde que cumpridas todas as suas normas. O discente que obtiver melhoria significativa em sua situação socioeconômica avaliada em período de Atualização Documental, poderá perder o direito a vaga na MEU.	01 (uma) Vaga de um quarto na moradia.
*20% (vinte por cento) das vagas serão destinadas a discentes matriculados nos <u>três últimos semestres do curso</u> , que tenham avaliação socioeconômica ATIVA e que tenham sido classificados no processo referente a este Edital para garantir entrada de novos discentes em outros editais.		
AUXÍLIO EMERGENCIAL		
Descrição	Período de Vigência	Concessão
Consiste no repasse financeiro, creditado na conta dos discentes que se encontram em situação de extrema vulnerabilidade, identificada pelo Serviço Social/PROACE/UFVJM.	A partir do mês subsequente a concessão.	Valor de R\$ 200,00. Número de parcelas será definido pelo Serviço Social/PROACE, podendo chegar ao máximo de quatro parcelas.

ANEXO II- CRONOGRAMA

CRONOGRAMA CAMPUS: DIAMANTINA E UNAÍ			
Etapa	Período	Observações	Situação
Preenchimento do Formulário Socioeconômico	02/05/2016 à 06/05/2016	Todos os dados informados no Formulário Socioeconômico deverão ser comprovados caso o discente seja pré-classificado.	<u>TODOS</u> os discentes com matrícula ativa em um dos cursos de graduação presencial da UFVJM, cadastrados ou não na PROACE, que quiserem pleitear os benefícios do PAE.
Publicação da lista dos discentes pré-classificados (Pré-Classificação Inicial)	09/05/2016	Todos os discentes pré-classificados deverão providenciar a documentação para comprovação dos dados informados no Formulário Socioeconômico.	Discentes pré-classificados inicialmente a partir do preenchimento do Formulário Socioeconômico on-line.
Entrega da documentação comprobatória dos discentes da Pré-Classificação Inicial	16/05/2016 à 18/05/2016	Seguir a Relação de Documentos disponibilizada neste Edital (Anexo III) e na página eletrônica da PROACE.	Discentes pré-classificados inicialmente a partir do preenchimento do formulário on-line.
Publicação de outras listas de Pré-Classificação	Os períodos serão divulgados na página eletrônica da UFVJM.	Serão publicadas outras listas mediante NÃO comprovação documental dos discentes pré-classificados anteriormente.	Discentes excedentes em pré-classificações anteriores, que estejam dentro do limite de benefícios ociosos devido ao indeferimento e, ou reclassificação de outros discentes.
Entrega da documentação comprobatória para demais pré-classificações.	Os períodos serão divulgados na página eletrônica da UFVJM.	Os demais discentes que não foram pré-classificados inicialmente deverão aguardar chamadas posteriores que ocorrerão de acordo com o número de discentes que não comprovarem os dados informados no Formulário Socioeconômico.	Discentes excedentes em pré-classificações anteriores, que estejam dentro do limite de benefícios ociosos devido ao indeferimento e, ou reclassificação de outros discentes.

Resultado Parcial	29/07/2016	----	Discentes pré-classificados que tiverem a documentação DEFERIDA.
Interposição de Recurso	02/08/2016 e 03/08/2016	----	Discentes não classificados nas etapas anteriores que não concordarem com o resultado parcial.
Resultado Final	19/08/2016	----	Discentes classificados após a análise dos Recursos.
Assinatura de termos de compromisso do Auxílio Manutenção e da Bolsa Integração	21/09/2016 a 23/09/2016	Os termos de compromissos deverão ser preenchidos, assinados e entregues conforme modelo divulgado junto com o resultado.	Discentes classificados no Resultado Final publicado no dia 19/08/2016.
Apresentação de documentos para validação do Auxílio Creche.	21/09/2016 a 23/09/2016	----	Discentes classificados para recebimento do benefício Auxílio Creche no dia 19/08/2016

ANEXO III- RELAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA

Relação da documentação comprobatória que deverá ser apresentada para solicitação de Avaliação Socioeconômica conforme calendário da Assistência Estudantil.

ORIENTAÇÕES

1. Alguns dos documentos aqui solicitados exigem prazo para serem fornecidos pelos órgãos competentes, portanto, faça sua solicitação com a devida antecedência.
2. Toda documentação deve estar com data atualizada.
3. A organização e conferência dos documentos são de responsabilidade única e exclusiva do discente.
4. O discente pré-classificado deverá entregar obrigatoriamente a documentação comprobatória em **DOIS** envelopes distintos, seguindo o disposto abaixo e o edital vigente:
 - a) **ENVELOPE I LACRADO** - Deverá ser colado na capa deste envelope o *Modelo de Envelope I* (disponibilizado no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS – Anexo IV). Este envelope deverá conter:
 - TODA documentação comprobatória conforme solicitado na relação abaixo, exceto as cópias das carteiras de trabalho ou protocolo de solicitação (da carteira de trabalho) atualizado ou Cadastro Nacional de Informações Sociais CNIS dos membros do grupo familiar.
 - A documentação deverá ser organizada na seguinte ordem (segue tabela):

1º - Quadro do grupo familiar devidamente preenchido com dados do grupo familiar declarado no SIGA. (disponibilizado no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS)

2º - Documentação do discente organizada e separada conforme Modelo de Capa I (disponibilizado no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS)

3º - Documentação de cada um dos membros do grupo familiar organizada e separada com capas seguindo o Modelo de Capa II. (disponibilizado no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS)

4º - Outros Documentos organizados e separados com o Modelo de Capa III. (disponibilizado no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS)

5º - OUTRAS INFORMAÇÕES (NÃO OBRIGATÓRIO), informando algum detalhe que o discente julgue relevante para sua avaliação. (disponibilizado no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS)

- b) **ENVELOPE II NÃO LACRADO** - Deverá ser colado na capa deste envelope o *Modelo de Envelope II* (disponibilizado no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS – Anexo IV). Este envelope deverá conter (segue tabela):

Cópias das carteiras de trabalho ou protocolo de solicitação atualizado (da carteira de trabalho) dos membros do grupo familiar. As cópias deverão seguir as orientações da relação abaixo (item 9 - Composição e Rendimentos do Grupo Familiar):

As carteiras de trabalho originais de todos os membros do grupo familiar declarados no Formulário

Socioeconômico maiores de 18 anos deverão ser apresentadas no ato da entrega para conferência e serão devolvidas na sequência.

Caso não seja possível à apresentação de alguma das arteiras de trabalho originais ou protocolo de solicitação da carteira de trabalho atualizado de membro do grupo familiar maior de 18 anos, será obrigatória a apresentação CNIS (Cadastro Nacional de Informações Sociais).

Folha para Conferência devidamente preenchida com os nomes dos integrantes do grupo familiar maiores de 18 anos. (disponibilizada no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS)

Termo de Ciência devidamente preenchido e assinado. (disponibilizada no arquivo MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS)

5. O Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS poderá ser solicitado em qualquer agência do INSS, sem nenhum custo e agendamento.
6. A documentação comprobatória dos discentes será entregue em um único momento, conforme calendário do Anexo II, após resultado de pré-classificação. Não será permitida a complementação de documentos.
7. Só será aceita a entrega da documentação dos discentes que preencherem o formulário socioeconômico no SIGA e que forem pré-classificados.

Os documentos deverão ser separados por membro do grupo familiar conforme modelos de capas I
(documentos do discente) ou II (documentos de membros do grupo familiar).

1 – Identificação do DISCENTE e dos MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR

Situação	Documentação solicitada
Componentes do grupo familiar maiores de 18 anos.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia da carteira de identidade ou carteira de habilitação. (frente e verso) () 1 (uma) cópia do CPF (somente para maiores de 18 anos).
Componentes do grupo familiar menores de 18 anos.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia Certidão de Nascimento

2- Documentação solicitada para comprovar contexto Familiar do DISCENTE:

Situação	Documentação Solicitada
Se o DISCENTE for SOLTEIRO e não constituiu outra família	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia da certidão de casamento dos pais caso estes sejam legalmente casados. () OU Caso os pais não sejam legalmente casados, 1 (uma) cópia da Declaração de União estável, registrado no cartório OU Declaração 01(Anexo V) - União Estável conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE. () OU 1 (uma) cópia da Certidão de divórcio e documento que comprove a decisão judicial sobre o pagamento ou não de pensão alimentícia aos filhos do casal, caso os pais sejam separados judicialmente. () OU Declaração 02(Anexo V) - Separação de corpos, caso os pais não sejam separados judicialmente conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE. () OU 1 (uma) cópia da certidão de óbito do pai e, ou da mãe caso se for o caso. () OU Declaração 03 - Não contato com o pai e, ou mãe. (conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE.) caso não tem contato com o pai e, ou com a mãe. ()
Se o DISCENTE for CASADO ou possuir UNIÃO ESTÁVEL:	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia da Certidão de Casamento do discente, quando este for legalmente casado. () Caso o discente não seja legalmente casado (a), mas possui União estável, 1 (uma) cópia da Declaração de União estável, registrado no cartório OU Declaração 01 (Anexo V) - União Estável (modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE.) () 1 (uma) cópia da Certidão de divórcio, caso o discente seja separado judicialmente. () Declaração 02 (Anexo V) - Separação de corpos, caso o discente e o cônjuge/companheiro (a) não sejam separados judicialmente (modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE.). () 1 (uma) cópia da Certidão de óbito do cônjuge, caso o discente seja viúvo.

3 – Acesso à Educação

Situação	Documentação a ser apresentada:
Se o discente cursou o ENSINO FUNDAMENTAL E O ENSINO MÉDIO em escola pública, particular ou pública e particular.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do histórico escolar do ensino fundamental e médio (frente e verso).
Caso o discente tenha concluído outro curso de graduação	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do (s) Certificado (s) de conclusão de curso ou diploma de graduação. <p>Obs.: Não é necessário apresentar caso o discente tenham se graduado em al-</p>

	gum dos Bacharelados da UFVJM.
Comprovação de escolaridade do pai do discente	() 1 (uma) cópia Histórico escolar do pai ou quando não for possível a emissão do Histórico escolar, com a devida justificativa, declaração de escolaridade emitido pela instituição de ensino ou Declaração 04 (Anexo V) - Escolaridade (conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE.).
Comprovação de escolaridade da mãe do discente	() 1 (uma) cópia Histórico escolar da mãe ou quando não for possível a emissão do Histórico escolar, com a devida justificativa, declaração de escolaridade emitido pela instituição de ensino ou Declaração 04 (Anexo V) - Escolaridade (conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE.).
Comprovação de escolaridade do cônjuge (quando o discente for casado)	() 1 (uma) cópia Histórico escolar do cônjuge quando não for possível a emissão do Histórico escolar, com a devida justificativa, declaração de escolaridade emitido pela instituição de ensino ou Declaração 04 (Anexo V) - Escolaridade (conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE.).

4 – Situação de Moradia do DISCENTE

Situação	Documentação solicitada
Se o DISCENTE mora com a família.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia da Conta de água, luz ou telefone do último mês em nome de um dos membros do grupo familiar, caso a casa seja de posse da família. () OU 1 (uma) cópia do carnê do IPTU (página do carnê em que constem informações sobre o imóvel, tais como proprietário, área construída. Não precisa estar pago). () OU 1 (uma) cópia do contrato de locação em nome de um dos membros do grupo familiar ou caso não tenha um contrato formal de aluguel utilizar Declaração 05 (Anexo V) - Informal de Aluguel. () OU no caso de imóvel cedido, Declaração 06 (Anexo V) - Cessão de Imóvel (disponível na página eletrônica da PROACE.) do proprietário do imóvel, informando que cede que o imóvel para a família.
Se o DISCENTE morar em regime de república com colegas e/ou irmãos.	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração 07 (Anexo V) - Residência em República (disponível na página eletrônica da PROACE) () 1 (uma) cópia do contrato de aluguel ou caso não tenha um contrato formal de aluguel utilizar Declaração 05(Anexo V) - Informal de Aluguel (disponível na página eletrônica da PROACE). () 1 (uma) cópia da conta de água, luz ou telefone do último mês. () 1 (uma) cópia de cada um dos recibos de pagamento de aluguel dos últimos três meses. <p><i>Obs.: Para calouros ou discentes é exigida apenas a cópia do contrato.</i></p>
Se o DISCENTE Em habitação coletiva: hotel, hospedaria, pensionato, etc.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 cópia do contrato . () 1 (uma) cópia cada um dos recibos de pagamento dos últimos três meses. <p><i>Obs.: Para calouros é exigida apenas a cópia do contrato.</i></p>
Se o DISCENTE morar discente em casa de parentes ou favor.	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração 08 (Anexo V) - de Residência do discente na casa de Terceiros (conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE). () 1 (uma) cópia da conta de água, luz, telefone do último mês ou do carnê do IPTU em nome da pessoa que está cedendo a moradia (página do carnê em que constem informações sobre o imóvel, tais como proprietário, área construída).

Se o DISCENTE mora sozinho em imóvel próprio	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do carnê do ITPU em nome do discente (página do carnê em que constem informações sobre o imóvel, tais como proprietário, área construída. Não precisa está pago) () OU 1 (uma) cópia de algum documento que comprove a posse da casa.
Se o DISCENTE morar sozinho em imóvel alugado.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do contrato de locação em nome do discente caso não tenha um contrato formal de aluguel utilizar Declaração 05 (Anexo V) - Informal de Aluguel . () 1 (uma) cópia de cada um dos recibos dos últimos três meses. <u>Obs.: Para calouros é exigida apenas a cópia do contrato.</u>
Se o DISCENTE morar sozinho em imóvel cedido.	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração 06 (Anexo V) - Cessão de Imóvel (disponível na página eletrônica da PROACE) do proprietário do imóvel, informando que cede que o imóvel para a família. () 1 (uma) cópia da conta de água, luz, telefone do último mês ou do carnê do ITPU em nome da pessoa que está cedendo o imóvel (página do carnê em que constem informações sobre o imóvel, tais como proprietário, área construída).

5- Situação de moradia da FAMÍLIA do discente

Situação	Documentação necessária
Se a FAMÍLIA do discente mora em casa própria.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do carnê do ITPU (página do carnê em que constem informações sobre o imóvel, tais como proprietário, área construída. Não precisa está pago) em nome de algum dos membros do grupo familiar. () OU 1 (uma) cópia de algum documento que comprove a posse da casa. () OU 1 (uma) cópia da conta de água, luz ou telefone do último mês em nome de algum dos membros do grupo familiar.
Se a FAMÍLIA do discente vive em casa financiada	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do recibo de pagamento das três últimas prestações do imóvel financiado. () 1 (uma) cópia de outro documento que comprove o financiamento com o valor das prestações. () 1 (uma) cópia da conta de água, luz, telefone do último mês.
Se a FAMÍLIA do discente vive em casa cedida	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração 06 (Anexo V) - Cessão de Imóvel (disponível na página eletrônica da PROACE) do proprietário do imóvel, informando que cede que o imóvel. () 1 (uma) cópia da identidade da pessoa que cede o imóvel (frente e verso) () 1 (uma) cópia da conta de água, luz ou telefone do último mês em nome da pessoa que cede o imóvel.
Se a FAMÍLIA do discente viver em casa alugada	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do contrato de locação. () 1 (uma) cópia de cada um dos recibos dos últimos três meses de pagamento do aluguel. () 1 (uma) cópia da conta de água, luz, telefone do último mês.
Se a FAMÍLIA do discente viver mora de favor.	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração 09 (Anexo V) - de Residência da família do discente na casa de Terceiros ou de Favor (disponível na página eletrônica da PROACE). () 1 (uma) cópia da conta de água, luz, telefone do último mês ou do carnê do ITPU em nome da pessoa que está cedendo a moradia para a família (página do carnê em que constem informações sobre o imóvel, tais como proprietário, área construída).
Se a FAMÍLIA do discente viver em comunidade indígena	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) que comprova a existência da comunidade indígena () Declaração de sua respectiva comunidade sobre sua condição de pertencimento étnico,

	assinado por pelo menos 3 (três) lideranças reconhecidas ou componentes de associação de moradores de comunidades indígenas (caso em que será necessária a apresentação da ata da reunião na qual os membros foram empossados).
Se a FAMÍLIA do discente viver em comunidade quilombola	<input type="checkbox"/> Declaração da Fundação Palmares que comprova a que a comunidade é remanescente de quilombo. <input type="checkbox"/> Declaração de sua respectiva comunidade sobre sua condição de pertencimento étnico, assinado por pelo menos 3 (três) lideranças reconhecidas ou componentes de associação de moradores de comunidades indígenas (caso em que será necessária a apresentação da ata da reunião na qual os membros foram empossados).

6- Bens pertencentes ao GRUPO FAMILIAR.

6.1 Imóveis pertencentes a MEMBROS do GRUPO FAMILIAR:

Situação	Documentação Solicitada
Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR possuir Imóvel urbano: Casa/Apartamento, Ponto Comercial, Terreno ou lote.	<input type="checkbox"/> 1 (uma) cópia da Página do carnê de IPTU do último ano em que constem informações sobre imóvel, tais como: proprietário, área construída, área do terreno etc. <input type="checkbox"/> OU 1 (uma) cópia de documento que comprove a posse do imóvel.
Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR possuir Imóvel Rural:	<input type="checkbox"/> 1 (uma) cópia do Imposto Territorial Rural (ITR) do ano anterior. <input type="checkbox"/> OU 1 (uma) cópia de algum documento que comprove a posse do imóvel..

6.2 Veículos pertencentes ao DISCENTE ou à algum (ns) dos MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR:

Situação	Documentação Solicitada
Para TODOS OS DISCENTE ou MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR maiores de 18 anos que possuam um ou mais veículo.	<input type="checkbox"/> 1 (uma) cópia do documento do (s) veículo (s) –CRLV <input type="checkbox"/> Cópia do financiamento do (s) veículo (s) quando for o caso. <input type="checkbox"/> Acessar a página eletrônica http://veiculos.fipe.org.br/ e de acordo com as informações do veículo imprimir a tela com valor atual do mesmo na tabela FIPE. <input type="checkbox"/> Caso o veículo tenha sido vendido e a transferência não tiver sido efetuada, apresentar recibo de compra e venda.
Para TODOS OS DISCENTE ou MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR maiores de 18 anos que não possuam um ou mais veículo.	<input type="checkbox"/> Acessar o site do DETRAM: https://www.detran.mg.gov.br/veiculos/certidoes/certidao-negativa-de-propriedade/-/certidao_negativa_propriedade_veiculos/ Em caso de Pesquisa Negativa: <input type="checkbox"/> Imprimir para cada membro do grupo familiar maior de 18 anos a Certidão Negativa de Propriedade de veículo.

7- Gastos relevantes do grupo familiar

Situação	Documentação Solicitada
Se algum MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR estiver matriculado em outro curso superior.	<input type="checkbox"/> 1 (uma) cópia do comprovante de matrícula do membro do grupo familiar.
Se existe algum MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR matriculado em escola particular de ensino infantil, fundamental ou médio.	<input type="checkbox"/> 1 (uma) cópia do comprovante de matrícula do membro do grupo familiar. <input type="checkbox"/> 1(uma) cópia de algum documento que comprove o

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaína - Janaína/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandeiras, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unai - Unai/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

	valor das mensalidades pagas.
Se existe gasto com plano de saúde no Grupo familiar.	() 1 (uma) cópia dos três últimos pagamentos do plano de saúde.
Se existe gasto periódico com consultas particulares	() 1 (uma) cópia dos últimos recibos/notas fiscais das últimas consultas realizadas.

8- Participação em Programa de Transferência de Renda do Governo Federal DISCENTE OU MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR).

Situação	Documentação Solicitada
Se o DISCENTE ou algum (ns) membro (s) participe de em Programas sociais do tipo transferência de renda (Bolsa Família, Bolsa permanência, dentre outros).	() Cópia do cartão do Programa Social em questão () Extrato do valor depositado como benefício do Program Social.

9- Composição e Rendimentos do GRUPO FAMILIAR

Situação	Documentação Solicitada
<p>Para TODOS os membros do grupo familiar, maiores de 18 anos, incluindo o discente. <u>Inclusive Funcionários Públicos, aposentados, pensionistas, etc.</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>1 (uma) cópia do Cadastro Nacional de Informações Sociais-CNIS que poderá ser obtido pessoalmente sem custo em qualquer agência do INSS (colocar dentro do envelope II não lacrado)</u> ▪ <u>OU Carteira de trabalho- deverão ser apresentadas as carteiras de trabalho originais e cópias das seguintes páginas dentro do Envelope II não lacrado:</u> <ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia da página de identificação (onde tem a foto). () 1 (uma) cópia da página de qualificação civil (após a página de identificação). () 1 (uma) cópia de todos os contratos de trabalho. () 1 (uma) cópia da página em branco subsequente ao último contrato de trabalho. () Caso não haja contratos de trabalho ou seja a pessoa nunca trabalhou com carteira assinada), apresentar 1 (uma) cópia das duas primeiras páginas referente à contratos de trabalho. () Não serão aceitas declarações informando que a pessoa não possui carteira de trabalho. () Pessoas que possuem mais de uma carteira deverão apresentar as cópias acima especificadas dos dois documentos. <p><u>Deverão ser apresentadas no dia da entrega de documentos todas as carteiras originais dos membros do grupo familiar para conferência. As carteiras serão devolvidas logo após a conferência. Se não for possível a apresentação da Carteira de Trabalho original é obrigatória a apresentação de 1 (uma) cópia do Cadastro Nacional de Informações Sociais-CNIS que poderá ser obtido pessoalmente sem custo em qualquer agência do INSS.</u></p> <p><u>Observação:</u> As cópias e respectivas carteiras de trabalho acima estão dispensadas em caso de aposentadoria por invalidez ou por idade.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Imposto de Renda (para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 anos)</u> <ul style="list-style-type: none"> () Caso a pessoa, tenha declarado o Imposto de Renda no ano de 2016 refe-

	<p>rente exercício 2015, apresentar 1 (uma) cópia completa da declaração original e quando for o caso todas as demais retificadoras;</p> <p>() Caso a pessoa não tenha declarado o Imposto de Renda no ano de 2016, deverá acessar o link abaixo, colocar ano 2016 e imprimir a página onde consta a informação: “Sua declaração não consta na base dados da receita Federal” http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/Atrjo/ConsRest/Atual.app/paginas/index.asp</p> <p>Esta página deverá ser impressa para todos os membros do grupo familiar maiores de 18 anos que não tenham declarado imposto de renda.</p>
<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR trabalha com vínculo empregatício (carteira assinada ou contrato regido pela CLT):</p>	<p>() 1 (uma) cópia de cada um dos contracheques dos últimos três meses () OU 1 (uma) cópia de cada um dos recibos de dos últimos três meses. () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo no site da PROACE). OBRIGATÓRIO.</p>
<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR for trabalhador sem vínculo empregatício (bico) ou Autônomo. (exemplo: faxineiros (as), lavadeiras, salgadeiras, cabeleireiros, servente de pedreiros, pedreiros, entre outros).</p>	<p>() Declaração 10 (Anexo V) - Atividade na Economia Informal (conforme modelo na página eletrônica da PROACE). () Declaração 11(Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo na página eletrônica da PROACE) . OBRIGATÓRIO. () 1 (uma) cópia de cada uma das Guias de recolhimento do INSS dos últimos três meses, caso recolha. () Os taxistas deverão apresentar 1 (uma) cópia do alvará emitido pela Prefeitura do Município onde exerce atividade.</p>
<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR for servidor (a) público concursado da administração direta ou indireta da União, Estados, e Distrito Federal ou Municípios, ou empregado de suas subsidiárias ou controladas;</p>	<p>() 1 (uma) cópia de cada um dos contracheques dos últimos três meses.</p>
<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR for contratado em Instituição Pública (Municipal, Estadual ou Federal).</p>	<p>() 1 (uma) cópia de cada um dos contracheques dos últimos três meses () 1 (uma) cópia do contrato de trabalho ou outro documento que comprove o período de contrato.</p>
<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR for aposentado ou pensionista do INSS ou de alguma Previdência Privada ou receber Benefício de Prestação Continuada ou Auxílio Doença.</p>	<p>() Comprovante do recebimento de proventos bruto emitido pelo INSS disponível no link: http://www8.dataprev.gov.br/SipaINSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml ou do Regime Estatutário caso seja servidor público. () Para Aposentados e Pensionistas apresentar Declaração 12 (Anexo V) - Para aposentados e Pensionistas (Situação atual de trabalho)-(ver modelo no site da PROACE)- Dispensada em caso de aposentadoria por invalidez ou por idade. () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo na página eletrônica da PROACE). OBRIGATÓRIO.</p>
<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR recebe Pensão Alimentícia ou tem direito, mas não recebe.</p>	<p>() 1 (uma) cópia de cada um dos três últimos comprovantes de recebimento da pensão alimentícia. () Caso a pensão alimentícia seja informal apresentar Declaração 13 (Anexo V) - Pensão Alimentícia (conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da PROACE). () Caso o discente ou membro do grupo familiar tenha direito, mas não receba pensão alimentícia, apresentar Declaração 14 (Anexo V) – Não recebimento de Pensão. (conforme modelo disponibilizado no site da PROACE).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo na página eletrônica da PROACE). OBRIGATÓRIO.
Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR possui estágio remunerado.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do Contrato, Termo de Compromisso de Estágio ou declaração da Instituição onde o discente desenvolve a atividade, indicando prazo e valor da remuneração. () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo na página eletrônica da PROACE). OBRIGATÓRIO.
Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR estiver recebendo seguro desemprego.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do Termo de Rescisão de Contrato. () 1 (uma) cópia de algum comprovante emitido pela caixa que informe o valor e o número de parcelas as quais o trabalhador tem direito. () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo na página eletrônica da PROACE). OBRIGATÓRIO.
Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR for proprietário ou cotista de empresa, comerciante ou industriário.	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia da última declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica original e retificadoras quando for o caso e recibo de entrega do ano de 2016 (exercício 2015) OU 1 (uma) cópia de declaração de Imposto para optantes pelo SIMPLES - Sistema Integrado de Imposto e contribuições das Microempresas e das empresas de pequeno porte. () 1 (uma) cópia de Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos – DECORE Eletrônica, dos últimos três meses, feita por contador ou técnico contábil inscrito no CRC. () Se tiver cargos de direção apresentar Pró-labore; () Declaração com carimbo do CNPJ da empresa, constando o tipo de atividade e rendimentos mensais. () 1 (uma) cópia do Contrato Social e última alteração contratual. () 1 (uma) cópia de cada uma das Guias de recolhimento do INSS dos últimos três meses, caso recolha. () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo disponível na página eletrônica da PROACE). OBRIGATÓRIO.
Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR for Profissional Liberal: (Exemplos: advogados, dentistas, engenheiros, farmacêuticos, administradores, enfermeiros, arquitetos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros)	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia da última declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica original e quando for o caso todas as demais retificadoras e recibo de entrega do ano de 2016 (exercício 2015)- Caso tenha sido declarada. OU 1 (uma) cópia de declaração de Imposto para optantes pelo SIMPLES - Sistema Integrado de Imposto e contribuições das Microempresas e das empresas de pequeno porte. () 1 (uma) cópia do Contrato Social e última alteração contratual. () 1 (uma) cópia de cada uma das Guias de recolhimento do INSS dos últimos três meses, caso recolha. () Se tiver cargos de direção apresentar Pró-labore; () Declaração 15 (Anexo V) - Profissional Liberal. () OU 1 (uma) cópia de Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos – DECORE Eletrônica, dos últimos três meses, feita por contador ou técnico contábil inscrito no CRC. () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo na página eletrônica da PROACE). OBRIGATÓRIO.
Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR for Trabalhador rural braçal com prestação de serviços a terceiros e não proprietário de imóveis ou terrenos rurais.	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração 10 (Anexo V) - Atividade na Economia Informal (conforme modelo disponível na página eletrônica da PROACE). () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo no site da PROACE). OBRIGATÓRIO. () Carteira ou outro documento que comprove o vínculo com o Sindicato de Trabalhadores Rurais. () 1 (uma) cópia de Declaração feita pelo sindicato ou EMATER local, em que conste a produção anual da terra e renda mensal ou anual.

<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR for Proprietários ou Arrendatários de chácara, sítio ou fazenda.</p>	<p align="center"><u>Documentos relativos ao proprietário ou arrendatário do imóvel rural:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia da última declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica original e quando for o caso todas as demais retificadoras e recibo de entrega do ano de 2016 (exercício 2015). (quando houver registro de pessoa jurídica da fazenda ou sítio). () 1 (uma) cópia de Declaração de aptidão do Agricultor Familiar ao PRONAF - DAP, fornecida por sindicato de trabalhadores rurais. () 1 (uma) cópia de Declaração de Produtor Rural do ano em curso, emitida pela Secretaria Estadual da fazenda ou Receita Estadual do seu estado OU 1 (uma) cópia de Declaração feita por Cooperativas ou Associações ou EMATER local, em que conste a produção anual da terra e renda mensal ou anual. () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo disponível na página eletrônica da PROACE). OBRIGATÓRIO. <p align="center"><u>Documentos relativos ao imóvel rural:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do certificado de cadastro e guia de pagamento do ano em curso, emitido pelo INCRA, em que conste a área e o valor do terreno OU 1 (uma) cópia Declaração completa do ITR (Imposto Territorial Rural), referente ao último exercício (acompanhada do recibo de entrega) () Se houver comercialização de produtos, notas fiscais de vendas dos últimos seis meses (original e cópia).
<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR recebe aluguel ou arrendamento de bens imóveis:</p>	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia do Contrato de locação () 1 (uma) cópia de cada um dos últimos três recibos de aluguel em que conste o nome do proprietário e do inquilino do imóvel, localização do mesmo e valor pago pelo aluguel do último mês de recebimento. () Declaração 11 (Anexo V) - Não vínculo com o serviço público (conforme modelo na página eletrônica da PROACE). OBRIGATÓRIO.
<p>Se o DISCENTE ou MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR (maiores de 18 anos) não exercer atividade remunerada e não possuir e nenhuma fonte de rendimento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> () Declaração 16 (Anexo V) - Desemprego e Inexistência de Renda (conforme modelo disponibilizado no site da PROACE).

10 – Situação e gastos com saúde no GRUPO FAMILIAR.

Situação	Documentação Solicitada
<p>Se o DISCENTE ou algum (ns) MEMBRO (S) DO GRUPO FAMILIAR for pessoa com deficiência</p>	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia de Laudo médico que confirme a deficiência e quando for o caso a impossibilidade para o trabalho.
<p>Se o DISCENTE ou algum (ns) MEMBRO (S) DO GRUPO FAMILIAR possuir doença grave, incapacitante, degenerativa e/ou crônica:</p>	<ul style="list-style-type: none"> () 1 (uma) cópia de Laudo médico com CID (Código Internacional de Doenças) que comprove quando for o caso a incapacitação para o trabalho e/ou a dependência em relação a outras pessoas para realização das atividades diárias. () Cópias de Receitas médicas indicando o uso contínuo de medicamento ou dietas específicas. () Cópias de Notas e cupons fiscais dos três últimos meses, comprovando o gasto com a doença.

11- Caso o discente queira poderá anexar outros documentos que julgue relevante para sua avaliação socioeconômica. O motivo da inclusão dessa documentação deverá ser explicado no espaço **OUTRAS INFORMAÇÕES**, disponibilizado no arquivo **MODELO DE ENVELOPES E CAPAS OBRIGATÓRIAS**.

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaúba - Janaúba/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandeiras, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unaí - Unaí/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

ANEXO IV- MODELOS DE CAPAS, ENVELOPES, FOLHA DE CONFERÊNCIA, TERMO DE CIÊNCIA E QUADRO DO GRUPO FAMILIAR

**ENVELOPE I
(Lacrado)**

ESTE ENVELOPE DEVERÁ CONTER TODA DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA, EXCETO AQUELAS DESTINADAS AO ENVELOPE II

(Uso exclusivo da PROACE) Protocolo n.º:	
Nome:	
Curso:	Matrícula:
Nomes do (as) membros do grupo familiar que também estudam na UFVJM: (Somente quando for o caso)	
OBSERVAÇÕES: (Uso Exclusivo da PROACE)	

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaúba - Janaúba/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandejas, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unai - Unai/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

ENVELOPE II (Não lacrado)

ESTE ENVELOPE DEVERÁ CONTER:

- 01) AS CÓPIAS DAS CARTEIRAS DE TRABALHO DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR (Apresentar originais para conferência);
- 02) OS PROTOCOLOS DE SOLICITAÇÃO DE CARTEIRA DE TRABALHO (QUANDO FOR O CASO DA CTPS NÃO ESTIVER SIDO ENTREGUE PELO ÓRGÃO COMPETENTE) (Apresentar originais para conferência);
- 03) CÓPIAS DO CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS (CNIS) DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR (QUANDO NÃO FOR ENTREGUE A CARTEIRA DE TRABALHO (Apresentar originais para conferência);
- 04) TERMO DE CIÊNCIA
- 05) FOLHA DE CONFERÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO DISCENTE

Nome:

Curso:

Matrícula:

OBSERVAÇÕES: (Uso Exclusivo da PROACE)

FOLHA DE CONFERÊNCIA

Carteiras de Trabalho originais ou Protocolos de Solicitação da Carteira de Trabalho ou Cadastros Nacional de Informações Sociais – CNIS

Liste abaixo o nome das pessoas maiores de 18 anos que compõem o grupo familiar, incluindo você.

	Nomes dos membros do grupo familiar maiores de 18 anos	Cópias apresentadas	Observações
1		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
2		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
3		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
4		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
5		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
6		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
7		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
8		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
9		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	
10		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS	

Data do recebimento: ____/____/____

Servidor responsável pela conferência

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaúba - Janaúba/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandeiras, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unai - Unai/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

TERMO DE CIÊNCIA
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL/UFVJM

FOTO
Obrigatória e
atualizada

Eu, _____, portador de RG nº _____, CPF nº _____, estudante da UFVJM, ingressante no ano de _____, com número de matrícula nº _____, no curso de graduação presencial _____ solicito avaliação socioeconômica para concorrer aos benefícios do Programa de Assistência Estudantil e declaro que estou ciente dos direitos e deveres previstos nos regulamentos específicos do programa. Declaro ainda veracidade nas informações fornecidas no formulário socioeconômico e na documentação anexa e desde já autorizo a verificação destas informações, assumindo responsabilidade por prestá-las. Declaro que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal, que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará na imediata inativação do meu cadastro no Programa de Assistência Estudantil-UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à UFVJM, qualquer alteração referente às informações prestadas e apresentar a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Discente

(Uso exclusivo da PROACE)

Observações:

Data da avaliação: ____/____/____

Validade da Avaliação: ____/____/____

Assinatura do profissional e carimbo

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaúba - Janaúba/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandejas, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unai - Unai/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

QUADRO COMPOSIÇÃO E RENDA DO GRUPO FAMILIAR – CONFORME DECLARADO NO SIGA

(Preencher conforme Formulário Socioeconômico preenchido no SIGA)

No quadro abaixo listar todas as pessoas que compõem o grupo familiar e que sejam dependentes ou contribuintes da renda familiar, inclusive o próprio discente e irmãos que residam fora por motivos de estudo. Benefícios sociais, bolsas acadêmicas da graduação ou de monitoria e bolsas permanência não são considerados na renda. Na coluna Origem da Renda poderá ser informada mais de uma opção.

Nome	CPF	Parentesco (Ver legenda)	Data de Nascimento	Estado Civil (Ver legenda)	Escolaridade		Origem da renda (Ver legenda)	Renda Bruta mensal.
					Grau de Escolaridade (Ver legenda)	Situação (Ver legenda)		
1		DISCENTE	__/__/__					
2			__/__/__					
3		.	__/__/__					
4			__/__/__					
5		.	__/__/__					
6			__/__/__					
7		.	__/__/__					
8			__/__/__					
9			__/__/__					

LEGENDA QUADRO GRUPO FAMILIAR

<u>Código Parentesco</u>	
1. Pai	2. Mãe
3. Padrasto	4. Madrasta
5. Responsável legal (que não seja pai ou mãe)	6. Irmão (ã) solteiro (a)
7. Filho (a)	8. Cônjuge/Companheiro (a)
9. Avô	10. Avó
11. Criança/ Adolescente <u>tutelado</u> (a) (neste caso é exigido comprovação judicial).	
12. Adulto <u>curatelado</u> (a) (neste caso é exigido comprovação judicial).	
13. Enteado (a)	
14. Outro: (Especificar a Relação de Parentesco)	
<u>Código Estado Civil</u>	
1. Solteiro (a)	4. Divorciado
2. Casado (a)	5. Separado de fato
3. União Estável ou Mora com companheiro (a)	6. Viúvo
<u>Código Grau de escolaridade</u>	<u>Código Situação Atual Escolaridade</u>
1. Nunca estudou.	1. Estuda na UFVJM
2. Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário).	2. Estuda em outra Instituição de Ensino Superior.
3. Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio).	3. Está cursando o Ensino Médio
4. Ensino médio (2º grau) incompleto	4. Está cursando o ensino fundamental
5. Ensino médio (2º grau) completo	5. Está na educação infantil
6. Ensino superior incompleto	6. Interrompeu os estudos e não está estudando atualmente.
7. Ensino superior completo	
8. Pós-graduação	
<u>Código Origem da renda (Poderá ser informado mais de uma opção)</u>	
1. Trabalho com carteira assinada ou contrato	
2. Trabalho Informal (bico) Exemplos: aulas particulares, costuras, salgados e doces, congelados, bordados, vendedores ambulantes, tricôs, artesanatos, serviços domésticos, digitação, construção civil, e outros	
3. Serviço público concursado	
4. Serviço público contratado por período determinado.	
5. Serviço público contratado por período indeterminado	
6. Pensão por morte	
7. Aposentadoria por invalidez	
8. Aposentadoria por tempo de serviço	
9. Aposentadoria por idade	
10. Benefício Assistencial (BPC- Benefício de Prestação Continuada LOAS)	
11. Auxílio Doença	
12. Benefício da Previdência Privada	
13. Pensão Alimentícia	
14. Estágio Remunerado	
15. Seguro desemprego	
16. Empresário/Comerciante ou cotista	
17. Do exercício de profissão liberal (Exemplos: dentistas, advogados, contador, entre outros)	
18. Trabalho braçal rural com prestação de serviços a terceiros e não proprietário de imóveis ou terrenos rurais.	
19. Proprietário de sítio de até 50 há com rendimentos advindos da propriedade.	
20. Proprietário de sítio de 51 até 100 há com rendimentos advindos da propriedade.	
21. Proprietário de fazenda (acima de 100 há) com rendimentos advindos da propriedade.	
22. Não possui renda, pois está desempregado.	

MODELO DE CAPA I

DOCUMENTOS PESSOAIS E COMPROVAÇÃO DE RENDA DO DISCENTE

Nome completo do discente

Matrícula

(Anexar todos os documentos pessoais e de comprovação de renda do discente e colocar esta capa na frente)

MODELO DE CAPA II

DOCUMENTOS PESSOAIS E DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DO MEMBRO N.º _____
(coloque a numeração de acordo com a ordem em a pessoa foi declarada no quadro do grupo familiar)

(Anexar documentos conforme relação e colocar esta capa na frente da documentação de cada um dos membros do grupo familiar- uma capa para cada um)

Nome completo do membro do grupo familiar

Parentesco do membro do grupo familiar com o discente

MODELO DE CAPA III

OUTROS DOCUMENTOS

(Anexar outros documentos não relacionados a um único membro do grupo familiar e colocar esta capa na frente)

Exemplo: Contas de água, luz, telefone, IPTU, Certidão de Casamento, contratos de aluguel, etc)

ANEXO V

MODELOS DE DECLARAÇÕES

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaúba - Janaúba/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandejas, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unai - Unai/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

DECLARAÇÃO 01

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____
(nome completo do 1º Declarante em letra legível)
nacionalidade: _____, estado civil _____, profissão:
_____, portador da Carteira de Identidade
nº _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, e,

(nome completo do 2º declarante em letra legível)

nacionalidade: _____, estado civil _____, profissão:
_____, portador da Carteira de Identidade
nº _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, ambos(as)

domiciliados (as) na cidade de _____, e residente na (rua, avenida - nome) _____, nº _____ bairro: _____, CEP _____, juridicamente capazes, DECLARAMOS nos termos da Lei nº 7.115/83 e cientes das penalidades legais, que convivemos em UNIÃO ESTÁVEL desde ____/____/____, de natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1723 e seguintes do Código Civil. Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinentes ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assinamos esta Declaração para que surta seus efeitos legais.

_____, ____ de _____ de _____.
(Cidade e Data)

(1º Declarante)

(2º Declarante)

Testemunhas:

1) Nome: _____
CPF: _____
Identidade: _____
Assinatura: _____

2) Nome: _____
CPF: _____
Identidade: _____
Assinatura: _____

DECLARAÇÃO 02

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE CORPOS

Eu _____
(nome completo em letra legível)

_____, inscrito (a) no RG sob o n° _____, CPF n° _____, residente e domiciliado (a) na (rua, avenida - nome) _____ n.º _____ B

airro: _____ Cidade: _____

CEP _____, Estado _____, DECLARO, nos termos da Lei nº 7.115/83, junto à PROACE/UFVJM que estou separado(a) de corpos desde de _____ do Sr.(a)

(nome completo em letra legível)

_____ inscrito (a) no RG sob o n° _____, _____, CPF n° _____, residente e domiciliado (a) na (rua, avenida - nome) _____ n.º _____ B

airro: _____ Cidade: _____

CEP _____, Estado _____. Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinentes ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de _____ .
(localidade) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel() _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel() _____

DECLARAÇÃO 03

DECLARAÇÃO DE NÃO CONTATO COM O PAI E/OU COM A MÃE

Eu, _____, portador da Carteira de Identidade N°
(nome completo do discente em letra legível)
_____ e do CPF N° _____, declaro nos termos da Lei nº 7.115/83
que NÃO conheço e/ou NÃO tenho contato com

() meu pai _____ e/ou de
(nome completo do pai em letra legível, caso o discente tenha esta informação)

() minha mãe _____
(nome completo da mãe em letra legível)

Declaro que perdi o contato desde _____ pelos motivos abaixo expressos:

_____ e desde então _____,

(nome do responsável)
portador da Carteira de Identidade N.º _____ e do CPF N.º _____
(parentesco com o discente) se tornou meu (minha) responsável.

Declaro, ainda, a veracidade das informações, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações acarretará no imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à UFVJM, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano).

(Assinatura do Discente)

(Assinatura do responsável)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel (): _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel (): _____

DECLARAÇÃO 04

DECLARAÇÃO DE ESCOLARIDADE

Eu, _____,
(nome completo em letra legível)

_____ inscrito no CPF _____
(nacionalidade e estado civil)

e no RG nº _____, declaro nos termos da Lei nº 7.115/83, que não foi possível a apresentação do histórico escolar pelo seguinte motivo: _____

Declaro ainda que estudei até

- Nunca estudei.
 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário).
 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio).
 Ensino médio (2º grau) incompleto.
 Ensino médio (2º grau) completo.
 Ensino superior incompleto.
 Ensino superior completo.
 Pós-graduação.

Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal. Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Declarante ou polegar direito caso este não assine)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: _____

Campus I - Diamantina/MG - Rua da Glória, nº 187, Centro - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-6000 e (38) 3532-1200

Campus JK - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000, Alto da Jacuba - CEP 39100-000 Tel: (38) 3532-1200 e (38) 3532-6000

Campus do Mucuri - Teófilo Otoni/MG - Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo - CEP 39803-371 Tel: (33) 3522-6037 / 3522 4873 / 3522 3523 / 3522 4645

Campus Janaúba - Janaúba/MG - Prédio CAIC Av. Manoel Bandeiras, 460, Veredas CEP 39440-000

Campus Unai - Unai/MG - Avenida Vereador João Narciso, 1380, Cachoeira CEP 38610-000

DECLARAÇÃO 05

DECLARAÇÃO INFORMAL DE ALUGUEL

(Declaração para quem mora em casa alugada e não tem contrato de locação)

Eu, abaixo assinado, Sr(a) _____, portador (a) do CPF nº _____ e RG nº _____, residente na Rua _____ nº _____ bairro/setor _____ na cidade de _____ estado de _____, Tel. : _____ declaro para os devidos fins direito e sob as penas da Lei que ALUGO imóvel sito à Rua _____, Av. / _____ nº _____ bairro _____ na cidade de _____ estado de _____, para o Sr.(a) _____, portador (a) do CPF nº _____ e RG nº _____. Sendo cobrado o aluguel no valor de R\$ _____ (_____).

Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante".

Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima.

_____, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do declarante

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: _____

DECLARAÇÃO 06

DECLARAÇÃO CESSÃO DE IMÓVEL

Eu, _____, portador da Carteira de Identidade N°
(nome completo do declarante em letra legível)
_____ e do CPF N° _____, declaro nos termos da Lei nº 7.115/83,
que cedi meu imóvel localizado no endereço

_____ para moradia, da família de

(nome completo do membro do grupo familiar responsável pela família).
portador da Carteira de Identidade N° _____ e do CPF N° _____,
sem nenhum ônus algum. Declaro, ainda, a veracidade das informações, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações acarretará no imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano).

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel () _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel () _____

Obs.: Anexar cópia da carteira de identidade do declarante e cópia do recibo do IPTU (página do carnê em que constam informações sobre o imóvel, tais como proprietário, área construída, ou (uma) cópia da conta de água, luz, telefone do último mês.

DECLARAÇÃO 07

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA EM REPÚBLICA

Eu, _____,
(nome completo do discente em letra legível)
(nacionalidade) _____, inscrito no CPF sob o nº _____,
(estado civil) _____ e no RG nº _____, declaro nos termos da Lei nº
7.115/83 que resido em regime de república na (Rua, Av., Tv., etc)
_____, nº _____, apto nº _____, no bairro
_____, juntamente com as pessoas identificadas abaixo. Declaro o valor do
aluguel é de R\$ _____ (_____).
(Valor por extenso)

Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará no imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Declarante)

Identificação dos moradores:

1.Nome: _____

RG: _____

Tel: cel (com DDD) _____

Endereço dos pais (ou responsável):

(assinatura)

2.Nome: _____

RG: _____

Tel: cel (com DDD) _____

Endereço dos pais (ou responsável):

(assinatura)

3.Nome: _____

RG: _____

Tel: cel (com DDD) _____

Endereço dos pais (ou responsável):

(assinatura)

Obs: Se não couber a lista de todos os moradores residentes na república aqui, utilizar uma folha anexa.

DECLARAÇÃO 08

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA DO DISCENTE NA CASA DE TERCEIROS

Eu, _____, portador da Carteira de Identidade N° _____
(nome completo do declarante em letra legível)
_____ e do CPF N° _____, declaro nos termos da Lei n° 7.115/83,
para fins de comprovação de residência que _____,
(nome completo do discente em letra legível)
portador da Carteira de Identidade N° _____ e do CPF N° _____,
reside na (Rua, Av., Tv., etc)
_____, n° _____, apto
n° _____, no bairro _____ e que não paga nenhum valor referente à sua
estadia no local. Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo de avaliação socioeco-
nômica, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 que dispõe que é crime "omitir, em documento
público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que
deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente
relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações
acarretará no imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil-
PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE,
qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação compro-
batória. Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano).

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel (com DDD): _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel (com DDD): _____

Obs: Anexar cópia da carteira de identidade e comprovante de residência do declarante.

DECLARAÇÃO 09

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA DA FAMÍLIA DO DISCENTE NA CASA DE TERCEIROS (DE FAVOR)

Eu, _____,
(nome completo do declarante em letra legível)
portador da Carteira de Identidade N° _____ e do CPF N° _____,
declaro nos termos da Lei n° 7.115/83, a família de
_____,
(nome completo do responsável pelo discente em letra legível)

portador da Carteira de Identidade N° _____ e do CPF N° _____,
reside na (Rua, Av., Tv., etc) _____, n° _____,
apto n° _____, no bairro _____, e que não paga nenhum valor
referente à sua moradia no local. Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinentes ao processo de
avaliação socioeconômica, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 que dispõe que é crime "omitir,
em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou
diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato
juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de
informações acarretará no imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência
Estudantil-PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à
PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documenta-
ção comprobatória. Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano).

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)
Nome: _____
RG: _____
End: _____
Tel: cel (com DDD): _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)
Nome: _____
RG: _____
End: _____
Tel: cel (com DDD): _____

Obs: Anexar cópia da carteira de identidade e comprovante de residência do declarante.

DECLARAÇÃO 10

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE NA ECONOMIA INFORMAL

Eu, _____,

(nome completo em letra legível)

inscrito no CPF sob o nº _____, (estado civil) _____ e no RG nº _____, declaro nos termos da Lei nº 7.115/83, que recebo em média mensalmente a quantia de R\$ _____ (_____) referente à atividade na economia informal/autônoma de _____.

(colocar aqui o que a pessoa faz, como por exemplo: faxina, doméstica venda de salgados, pedreiro, vendedores ambulantes, taxistas)

Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano).

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel (): _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel (): _____

DECLARAÇÃO 11

DECLARAÇÃO DE NÃO VÍNCULO COM O SERVIÇO PÚBLICO

Eu _____
(nome completo em letra legível)
portador(a) da identidade _____ e do CPF n.º _____, Estado civil _____
declaro, nos termos da Lei nº 7.115/83, que:
() Não sou servidor(a) ativo(a) da administração direta ou indireta da União, Estados, Municípios e Distrito Federal ou Municípios, nem empregado de suas subsidiárias.

() Não tenho contrato de prestação de serviços por tempo determinado na administração pública.
Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)
Nome: _____
RG: _____
End: _____
Tel: cel() _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)
Nome: _____
RG: _____
End: _____
Tel: cel() _____

DECLARAÇÃO 12

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO ATUAL DE TRABALHO

(SOMENTE PARA APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

Eu, _____,
(nome completo em letra legível)

(nacionalidade) _____, inscrito no CPF sob o nº _____,
(estado civil) _____ e no RG nº _____, declaro nos termos da Lei nº
7.115/83, _____ que sou aposentado desde de _____ e:

() exerço atividade remunerada após a aposentaria ou recebimento de pensão do INSS como
_____ recebendo a quantia de R\$ _____
(colocar aqui a atividade remunerada)

(_____) mensal.
(Por extenso)

() Não exerço nenhuma atividade remunerada após a aposentadoria ou recebimento de pensão do INSS.
Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou
ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular,
declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com
fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autori-
zo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato
cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste
mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração refe-
rente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano).

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: _____

DECLARAÇÃO 13

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO FINANCEIRA ATRAVÉS DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador de RG nº _____,
(nome completo da pessoa que paga a pensão em letra legível)
_____, CPF nº _____, declaro nos termos da Lei nº 7.115/83 que contribuo mensalmente com o valor de R\$ _____ (_____) referente à Pensão Alimentícia para:
(Por extenso)

(nome completo em letra legível da (s) pessoa (s) que recebe (m) a pensão).

Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo de avaliação socioeconômica, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PRO-ACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: () _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: () _____

DECLARAÇÃO 14

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador de RG nº _____,
(nome completo em letra legível)
_____, CPF nº _____, (grau de parentesco) _____ de _____

(nome das pessoas que não recebem a pensão alimentícia)

declaro nos termos da Lei nº 7.115/83 que não recebemos Pensão Alimentícia e nenhum auxílio financeiro de _____ portador

(nome do pai, mãe ou responsável legal que não contribui com as despesas)

de RG nº _____, CPF nº _____ pelos seguinte motivo:

_____ Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel() _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel() _____

DECLARAÇÃO 15

DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL LIBERAL

Eu, _____, portador de
(nome completo em letra legível)

RG nº _____, CPF nº _____, declaro nos termos da Lei nº 7.115/83, que exerço a função de **PROFISSIONAL LIBERAL** (especificar atividade. Exemplo: advogados, dentistas, engenheiros, farmacêuticos, administradores, enfermeiros, arquitetos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros) _____, desde (colocar o mês e ano) ____/____ e recebo mensalmente R\$ _____ (_____).

Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória. Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)
Nome: _____
RG: _____
End: _____
Tel: cel() _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)
Nome: _____
RG: _____
End: _____
Tel: cel() _____

DECLARAÇÃO 16

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO E INEXISTÊNCIA DE RENDA

Eu, _____, portador de RG nº _____,
(nome completo em letra legível)

_____, CPF nº _____ declaro nos termos da Lei nº 7.115/83, que não recebo atualmente, salários, proventos, pensões de qualquer natureza, aposentadorias, comissões, Pró-Labore, aluguéis, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS) e quaisquer outros. Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo de avaliação socioeconômica bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil-PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano)

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: () _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel: () _____

DECLARAÇÃO 17

DECLARAÇÃO DE NÃO UNIÃO CONJUGAL

(Se os pais do discente nunca se casaram ou nunca estabeleceram união estável)

Eu _____

(nome completo em letra legível)

CPF nº _____ portador(a) da identidade _____, Estado civil

_____ Residente à _____

_____ declaro, nos termos da Lei nº 7.115/83,

que não mantenho união conjugal com

_____.

Declaro, ainda, a veracidade das informações pertinente ao processo seletivo, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará acarretar o imediato cancelamento do recebimento dos benefícios do Programa de Assistência Estudantil- PAE/UFVJM. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à PROACE, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de _____.

(localidade)

(dia)

(mês)

(ano)

(Assinatura do Declarante)

Testemunha 1 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel() _____

Testemunha 2 (Não parente):

(assinatura)

Nome: _____

RG: _____

End: _____

Tel: cel() _____