



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

**ENVELOPE I (Identificação Externa)
(Lacrado)**

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

<input type="checkbox"/> Primeiro Cadastro		<input type="checkbox"/> Indeferido no semestre anterior	
<input type="checkbox"/> Atualização Cadastral		<input type="checkbox"/> Reavaliação Socioeconômica	
<input type="checkbox"/> Reativação de Cadastro na PROACE (transição de bacharelados, reopção ou cancelamento de curso, mobilidade acadêmica, trancamento)			
Nome:			
Curso:		Matrícula:	
Nome (s) do (as) membros do grupo familiar que também estudam na UFVJM: (Somente quando for o caso)			
OBSERVAÇÕES: (Uso Exclusivo da PROACE)			



ENVELOPE II (Identificação Externa) (Não lacrado)

ESTE ENVELOPE DEVERÁ CONTER:

- 01) AS CÓPIAS DAS CARTEIRAS DE TRABALHO DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR (Apresentar originais para conferência);
- 02) CÓPIA DOS 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);
- 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 (cópia e originais) ou cópia de Protocolos de Solicitação da Carteira de Trabalho ou Cópia do Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS ou extrato de Aposentadoria por invalidez e BPC/LOAS

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	Documentos apresentadas
1		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS () Aposentado por invalidez e BPC/LOAS
2		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS () Aposentado por invalidez e BPC/LOAS
3		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS () Aposentado por invalidez e BPC/LOAS
4		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS () Aposentado por invalidez e BPC/LOAS
5		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS () Aposentado por invalidez e BPC/LOAS
6		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS () Aposentado por invalidez e BPC/LOAS
7		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS () Aposentado por invalidez e BPC/LOAS
8		() Carteira Original () Protocolo de Solicitação de carteira () CNIS () Aposentado por invalidez e BPC/LOAS
Observações:		

Data do recebimento: ____/____/____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS



Servidor responsável pela conferência

TERMO DE CIÊNCIA
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL/UFVJM

FOTO
Atualizada
(Opcional)

Eu, _____, portador de RG nº _____, CPF nº _____, estudante da UFVJM, ingressante no ano de _____, com número de matrícula nº _____, no curso de graduação presencial _____ declaro que estou ciente dos direitos e deveres previstos na legislação específica que regulamenta o Programa de Assistência Estudantil-PAE/UFVJM. Declaro ainda a veracidade nas informações fornecidas no formulário socioeconômico e na documentação anexa. 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". Autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará no imediato indeferimento 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)	
Situação: () Deferido () Indeferido	Data da avaliação: ____/____/____
_____	Atualizar no Semestre: _____
_____	_____
_____	Assinatura do profissional e carimbo
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	

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	Idade	Escolaridade		Origem da renda (Ver legenda)	Renda Bruta mensal.
					Grau de Escolaridad e (Ver legenda)	Situação (Ver legenda)		
1		DISCENTE	___/___/___					
2			___/___/___					
3		.	___/___/___					
4			___/___/___					
5		.	___/___/___					
6			___/___/___					
7		.	___/___/___					



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS



8			___/___/___					
9			___/___/___					

LEGENDA QUADRO GRUPO FAMILIAR

<u>Código Parentesco</u>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pai 2. Mãe 3. Padrasto 4. Madrasta 5. Responsável legal (que não seja pai ou mãe). Neste caso é exigido comprovação judicial. 6. Irmão (ã) 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) 	
Código Grau de escolaridade	Código Situação Atual Escolaridade
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca estudou. 2. Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário). 3. Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio). 4. Ensino médio (2º grau) incompleto 5. Ensino médio (2º grau) completo 6. Ensino superior incompleto 7. Ensino superior completo 8. Pós-graduação 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estuda na UFVJM 2. Estuda em outra Instituição de Ensino Superior. 3. Está cursando o Ensino Médio 4. Está cursando o ensino fundamental 5. Está na educação infantil 6. Interrompeu os estudos e não está estudando atualmente.
<u>Código Origem da renda (Poderá ser informado mais de uma opção)</u>	
<ol style="list-style-type: none"> 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. Trabalhado 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. 	

MODELO DE CAPA I

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 membro do grupo familiar.

Nome completo do membro do grupo familiar

Parentesco do membro do grupo familiar com o discente

MODELO DE CAPA II

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 e IPTU do grupo familiar, Certidão de Casamento, contratos de aluguel do grupo familiar, etc)

