

**FICHA SOCIOECONÔMICA**
**DADOS PRELIMINARES**

- Unidade da bolsa:** ( ) Campus Sede ( ) Campus 8 ( ) Campus Universitário de Farroupilha  
 ( ) Campus Universitário da Região dos Vinhedos ( ) Campus Universitário de Guaporé  
 ( ) Campus Universitário da Região das Hortênsias ( ) Campus Universitário de Vacaria  
 ( ) Campus Universitário de Nova Prata ( ) Campus Universitário Vale do Caí

Ano/Semestre: \_\_\_\_\_ Bolsa: ( ) 50% ( ) 100% Processo: ( ) Novo ( ) Supervisão

**DADOS DO CANDIDATO**

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone Res./Comercial: \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) União Estável ( ) Viúvo(a) Outros: \_\_\_\_\_

	Em área urbanizada	Em área rural
Moradia do (a)	( ) Moradia própria ( ) Cômodo cedido	( ) Moradia própria
Candidato (a)	( ) Financiamento Comum ( ) Outros	( ) Moradia alugada
Marque com um x	( ) Financ. Moradia popular	( ) Moradia cedida
	( ) Moradia alugada	( ) Herança familiar
	( ) Moradia cedida	( ) Outros

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Existem outros membros da família que estudam com bolsa?

( ) Sim Nome da pessoa: \_\_\_\_\_ ( ) Não

Possui outro membro da família participando do processo seletivo?

( ) Sim Nome da pessoa: \_\_\_\_\_ ( ) Não

O candidato possui plano de saúde? ( ) Sim Qual: \_\_\_\_\_ ( ) Não

O(a) Candidato(a) cursou Ensino Médio em:

- ( ) Escola Pública ( ) Escola Privada ( ) Escola Privada com bolsa integral  
 ( ) Parte Escola Pública/Parte Escola Privada com bolsa integral

Nome da Escola 1º ano: \_\_\_\_\_ Conclusão ano: \_\_\_\_\_

Nome da Escola 2º ano: \_\_\_\_\_ Conclusão ano: \_\_\_\_\_

Nome da Escola 3º ano: \_\_\_\_\_ Conclusão ano: \_\_\_\_\_

O(a) Candidato(a) possui Financiamento Estudantil (FIES)

( ) Não ( ) Sim Percentual: \_\_\_\_\_ %

O(a) Candidato(a) é professor efetivo da rede pública de ensino e pretende vaga em cursos de formação para licenciatura?

( ) Não ( ) Sim Qual Curso/Titulação: \_\_\_\_\_

O(a) Candidato(a) tem vínculo ou matrícula em outra Universidade/Faculdade?

( ) Não ( ) Sim Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

## FILIAÇÃO – MÃE ( ) Desconhecido

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ ( ) Mesmo do candidato  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone Res./Comercial: \_\_\_\_\_ Cel.  
 Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado (a) ( ) União Estável ( ) Viúvo(a) Outros: \_\_\_\_\_  
 Grau de Instrução da Mãe:

## FILIAÇÃO – PAI ( ) Desconhecido

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ ( ) Mesmo do candidato  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone Res./Comercial: \_\_\_\_\_ Cel.  
 Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado (a) ( ) União Estável ( ) Viúvo(a) Outros: \_\_\_\_\_  
 Grau de Instrução do Pai:

## DEMAIS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR (IRMÃOS, FILHOS, ENTEADOS...ETC)

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ ( ) Mesmo do candidato  
 Grau de Instrução dos demais integrantes:

## DEMAIS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR (IRMÃOS, FILHOS, ENTEADOS...ETC)

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ ( ) Mesmo do candidato  
 Grau de Instrução dos demais integrantes:

## DEMAIS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR (OUTROS)

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ ( ) Mesmo do candidato  
 Grau de Instrução dos demais integrantes:

## CÔNJUGE DO(A) CANDIDATO(A) - Quando houver-

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ ( ) Mesmo do candidato  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone Res./Comercial: \_\_\_\_\_ Cel.  
 RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
 Grau de Instrução do Cônjuge(a):

**REPRESENTANTE LEGAL (NA FALTA DOS PAIS)**Observação: Preencher somente em caso de guarda judicial, tutela, ou comprovante de órgãos afins.

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ ( ) Mesmo do candidato  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone Res./Comercial: \_\_\_\_\_ Cel.  
 RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Gênero: ( ) F ( ) M  
 Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado (a) ( ) União Estável ( ) Viúvo(a) Outros: \_\_\_\_\_  
 Grau de Instrução do Representante Legal:

BENS DO GRUPO FAMILIAR (Imóveis, Automóveis e outros)		
Descrição dos Bens	Valor de parcela de Financiamento (se for o caso)	

OUTROS TIPOS DE RENDA*			
Descrição	Sim	Não	Quanto?
Recebe aluguel de imóveis?			
Recebe ajuda de terceiros? (Tios, Avós, parentes, amigos, etc)			
Outros: _____			

\*Quando o valor recebido tiver regularidade.

MEMBROS DA FAMÍLIA QUE RECEBEM BENEFÍCIOS		
Descrição	Valor (R\$)	Parentesco
Pensão Alimentícia		
Benefícios do INSS (Pensão, Aposentadoria e Auxílio Doença/Accidente)		
Benefícios Governamentais (Bolsa Família/PET/ProJovem/BPC e outros)		
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA		
É candidato (a) com deficiência? ( ) Não Em caso de afirmativo qual o CID: (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015). ( ) Sim Observações: _____		
Esse espaço poderá ser utilizado para esclarecer pontos relativos aos dados informados e que, no entendimento do candidato, podem auxiliar a Comissão de bolsas na avaliação. As informações inseridas neste campo estarão sob sigilo.		

Declaro que as informações constantes nesta ficha socioeconômica são verdadeiras para os devidos fins, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações falsas são consideradas crime, conforme previsto no Artigo 299, do Código Penal. Além disso, a Comissão de bolsas poderá, a qualquer tempo, exigir outros documentos que julgar necessário.

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Assinatura: \_\_\_\_\_