



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE CAJAZEIRAS
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
CAMPUS CAJAZEIRAS



PROCESSO SELETIVO TEMPORÁRIO SIMPLIFICADO PARA ACESSO AO PROGRAMA RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DA ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE CAJAZEIRAS - ETSC/CFP/UFPG

EDITAL ETSC/CFP/UFPG Nº 006/2022

**PROCESSO SELETIVO COM A FINALIDADE
DE SELEÇÃO TEMPORÁRIA SIMPLIFICADA
DE ESTUDANTES PARA O PROGRAMA
RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO.**

A Direção da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras - CFP/UFPG, por meio do Setor de Assistência Estudantil, no uso de suas atribuições legais, torna público o processo seletivo temporário simplificado de caráter classificatório e eliminatório para acesso ao programa **RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO**, destinado aos estudantes dos cursos técnicos presenciais em situação de vulnerabilidade socioeconômica, de acordo com as normas e critérios estabelecido neste Edital e sob a luz das diretrizes do Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES (Decreto nº 7.234/2010) e Resolução nº 06/2017 do CFP/UFPG.

1. DA FINALIDADE

1.1 O presente Edital destina-se à oferta temporária de vagas de acesso ao Restaurante Universitário e tem por finalidade contribuir com a permanência dos/as estudantes em seus cursos presenciais, assim como cooperar com a efetiva participação no desenvolvimento de suas atividades acadêmicas.

1.2 O processo regido por este edital trata-se de Processo Seletivo Temporário Simplificado para atender situação extraordinária, perdendo todos os seus efeitos quando realizado Processo Seletivo Regular.

2. DO PÚBLICO ALVO

O programa da Restaurante Universitário é voltado aos estudantes de cursos presenciais em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que atendam o critério de renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio vigente e os demais requisitos dispostos neste Edital.

3. DOS PROGRAMAS OFERTADOS E SUAS ESPECIFICIDADES

Os programas e/ou serviços de Assistência Estudantil ofertados no presente edital são:

3.1 Restaurante Universitário

O programa visa ampliar as condições de permanência de estudantes dos cursos de graduação da UFCG, sobretudo os/as que se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com a oferta de refeições.

Parágrafo Único: O Restaurante Universitário permite o acesso em dias letivos. O estudante contemplado com o auxílio terá acesso ao restaurante de acordo com os dias letivos em que possui componentes curriculares matriculados na ETSC/CFP/UFCG.

3.1.1 Das vagas

O presente edital destina-se ao preenchimento de 30 (trinta) vagas.

4. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

Poderão se inscrever nos Programa de Assistência Estudantil da ETSC estudantes que atendam, cumulativamente, aos seguintes requisitos:

- a) Estar regularmente matriculada/o em turnos distintos em um dos cursos técnicos presenciais da ETSC/CFP/UFCG;
- b) Estar inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico);
- c) Possuir renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio vigente.

Parágrafo Único: A/o estudante que não atender aos critérios definidos nos itens anteriores terá sua inscrição indeferida.

5. DA INSCRIÇÃO

5.1 A inscrição deverá ser realizada por meio da entrega:

1. Termo de Compromisso para inscrição (**ANEXO II – A**);
2. Questionário Socioeconômico (**ANEXO II – B**);
3. Formulário Múltiplo para Declaração de Condição Socioeconômica, de cada membro do núcleo familiar com 16 anos ou mais (**ANEXO II – C**);
4. **Documentação comprobatória**, conforme descrito no **ANEXO I** deste Edital.

5.2. A entrega da documentação necessária para inscrição deverá ser realizada, exclusivamente por e-mail, através do endereço eletrônico: **ae.ets.cajazeiras@setor.ufcg.edu.br** a partir do dia **22/11** até às **18:00** do dia **27/11/2022**.

5.3. Os documentos do item 5.1 devem ser encaminhados em e-mail único, especificando o assunto **“Inscrição edital 006/2022 – RU/ETSC – (Nome do candidato)”**.

5.4. É vedada a inscrição fora do prazo estabelecido neste Edital.

5.5. As dúvidas surgidas durante o processo de inscrição deverão ser sanadas, presencialmente, junto à Assistência Estudantil ou por meio do e-mail **ae.ets.cajazeiras@setor.ufcg.edu.br**, no horário de **09h às 11h30 e de 14h às 16h00**.

5.6 A inscrição será invalidada, a qualquer tempo, mediante a verificação da inexatidão ou falsidade nas informações prestadas pelo estudante.

5.7. A ETSC não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de falhas e/ou congestionamento nas linhas de comunicação, bem como outros fatores técnicos que impossibilitem a inserção ou transferência de dados.

5.8. Será encaminhada mensagem de confirmação de recebimento em resposta ao e-mail recebido.

6. DA SELEÇÃO E DOS CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

6.1 Da Avaliação Socioeconômica

6.1.1 A análise e classificação dos/as estudantes se dará por meio do procedimento de avaliação socioeconômica simplificada, observando-se os critérios de prioridade estabelecidos neste Edital.

6.1.2 A avaliação socioeconômica terá como base a renda per capita e núcleo familiar da/o estudante e será efetivada em conformidade com o Comprovante da inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal **ATUALIZADO**

apresentada no momento da inscrição.

6.1.3 Para melhor subsidiar a avaliação socioeconômica poderão ser realizadas consultas de informações disponíveis em outros sites e órgãos oficiais, como Portal da Transparência, Receita Federal, INSS, entre outros.

6.1.4 A/o estudante poderá ser convocado para esclarecimentos acerca da documentação apresentada e/ou para entrevistas sociais, nos casos considerados necessários. A entrevista possuirá caráter obrigatório e sigiloso, e em casos de não comparecimento implicará no indeferimento do candidato.

6.1.5 Na entrevista social poderão ser solicitados documentos complementares, os quais devem ser atualizados. Tais documentos devem ser entregues dentro do prazo estipulado na ocasião da entrevista.

6.1.6 A qualquer tempo poderá ser realizado contatos interinstitucionais, visitas domiciliares e outros procedimentos como estratégia para melhor conhecer a realidade socioeconômica da/o estudante. No caso de solicitação de documento complementar, o mesmo deverá ser atualizado.

6.2 Dos critérios de prioridade

Terão prioridade na seleção as/os estudantes que atendam aos seguintes critérios:

- a) Possuir menor renda per capita familiar e apresentar núcleo familiar com maior vulnerabilidade socioeconômica.
- b) Ter concluído, de forma integral, o ensino médio na rede pública de ensino.
- c) Não possuir formação anterior no mesmo nível e/ou de nível de ensino superior ao que está vinculada/o ou matriculada/o na ETSC.

7. DOS RESULTADOS

7.1 Os resultados terão como fundamentos os critérios de vulnerabilidade socioeconômica, os critérios de prioridade, bem como o quantitativo de vagas disponíveis para cada programa e/ou serviço.

7.2 Os resultados do processo seletivo serão divulgados no endereço eletrônico da ETSC/CFP/UFCG (<http://www.cfp.ufcg.edu.br/etsc/>).

7.3 **Resultado parcial:** Consiste na divulgação da lista parcial de deferidos/as e indeferidos/as. Sendo passível de alterações após análise de recursos.

7.4 **Resultado final:** Consiste na divulgação da lista final de deferidos/as e indeferidos/as, após análise dos recursos, com base no número de vagas disponíveis.

7.5 É de responsabilidade exclusiva da/o estudante acompanhar as publicações, comunicados e convocações do processo seletivo, sob pena de indeferimento ou desligamento no programa.

7.6 O setor de Assistência Estudantil se desobriga do envio de mensagens ou notificações, por qualquer meio, ao estudante.

8. DA FASE RECURSAL

8.1 O estudante poderá interpor recurso, conforme cronograma.

8.2 Os recursos deverão ser entregues, exclusivamente por e-mail, através do endereço: ae.ets.cajazeiras@setor.ufcg.edu.br, no dia 01/12/2022, das **09h às 16h00**. Não serão aceitos recursos interpostos fora do horário ou por fax, telegrama ou outro meio que não seja o especificado neste Edital.

8.3 Os recursos só poderão ser interpostos após a divulgação do Resultado Parcial e referente a esta etapa, não cabendo, portanto, recurso após a divulgação do Resultado final.

8.4 O recurso terá como finalidade solicitar revisão da avaliação socioeconômica e/ou solucionar pendências especificadas no resultado parcial.

8.5 Não serão aceitos como recursos a apresentação de documentos obrigatórios que deveriam ter sido apresentados pelos/as candidatos/as na etapa de inscrição do processo seletivo.

8.6 Os recursos, bem como sua contestação, serão analisados pela Assistência Estudantil da ETSC, sendo vedada a multiplicidade de recursos pela/o mesma/o candidata/o.

9. DOS CRITÉRIOS DE PERMANÊNCIA NO PROGRAMA

9.1 Ser deferida/o e de acordo com os critérios deste edital.

9.2 Estar regularmente matriculada/o e permanecer com matrícula ativa durante todo o período letivo em um dos cursos técnicos de oferta regular da ETSC/CFP/UFCG.

9.3 Permanecer com perfil socioeconômico com renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio vigente.

9.4 Haver disponibilidade de recurso no orçamento da ETSC/CFP/UFCG.

Parágrafo Único: Para fins de acesso e permanência será realizada a conferência de vínculo, a fim de se verificar a situação do vínculo acadêmico da/o estudante na

condição de MATRICULADA/O.

10. DO DESLIGAMENTO

A/o estudante será desligada/o dos programas e/ou serviços nas seguintes situações:

- a) A pedido da/o estudante.
- b) Quando concluir seu curso.
- c) Por ausência de matrícula, sem justificativa devidamente comprovada, em disciplinas no período vigente.
- d) Por abandono, transferência ou cancelamento de curso.
- e) Por trancamento da matrícula, curso ou semestre.
- f) Ao serem constatadas alterações nas condições socioeconômicas, omissões, não veracidades ou fraude nas informações prestadas.
- g) Não utilização por tempo prolongado do programa (superior a 10 dias) sem justificativa.
- h) Não assinar o TERMO DE COMPROMISSO, no prazo fixado pela ETSC/CFP/UFCG.
- i) Que seja identificada/o sem perfil socioeconômico para ser atendida/o pelo Programa de Assistência Estudantil.

Parágrafo Único: As irregularidades, desligamentos, casos omissos e/ou especificidades serão avaliados pela equipe da Assistência Estudantil.

11. DA FONTE ORÇAMENTÁRIA

O acesso às vagas disponíveis no presente Edital está condicionado à disponibilidade orçamentária dos recursos oriundos da fonte 2994 destinados à ETSC/CFP/UFCG.

12. DO CRONOGRAMA

O processo seletivo regido por este edital obedecerá ao seguinte cronograma:

EVENTO	PRAZOS	LOCAL
Publicação do Edital	22/11/2022	SITE da CPF (http://www.cfp.ufcg.edu.br/etsc/) e Coordenações de curso
Período de Inscrição	22/11 a 27/11/2022	Através do endereço eletrônico: ae.ets.cajazeiras@setor.ufcg.edu.br , a partir do dia 22/11 até

		as 18:00 do dia 27/11/2022.
Análise Documental	28/11 e 29/11/22	Setor de Assistência Estudantil
Divulgação dos resultados	30/11/2022	SITE da CPF (http://www.cfp.ufcg.edu.br/etsc/) e Coordenações de curso
Período de recurso	01/12/2022	Através do endereço eletrônico: ae.ets.cajazeiras@setor.ufcg.edu.br , das 09h às 16h00 .
Resultado Final	02/12/2022	SITE da CPF (http://www.cfp.ufcg.edu.br/etsc/) e Coordenações de curso
Assinatura do termo	05/12/2022	Setor de Assistência Estudantil

Parágrafo Único: O período de avaliação pelo setor de Assistência Estudantil poderá, eventualmente, ser modificado a depender da quantidade de inscritos para o processo seletivo.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 A/o estudante que efetuar sua inscrição no presente processo de seleção declara conhecimento e aceitação de todo o conteúdo deste Edital.

13.2 É de responsabilidade exclusiva da/o estudante a observância das exigências, procedimentos e dos prazos estabelecidos nas normas que regulamentam o presente Edital, bem como a verificação dos documentos exigidos para seleção.

13.3 A realização de inscrição em situação de contradição, incompatibilidade ou irregularidade com qualquer um dos requisitos, bem como sob omissões de declarações necessárias, prestação de falsas declarações ou qualquer conduta de prejuízo aos requisitos ou má fé justificará:

- a) Suspensão ou cancelamento imediato de acesso aos programas gerenciados pela ETSC/CFP/UFCG, sem prévio aviso.

13.4 Em casos de surgimento de novas vagas decorrentes de cancelamento ou mediante disponibilidade orçamentária, as/os estudantes da lista de espera poderão ser contempladas/os, respeitando-se a ordem de classificação durante a vigência do edital.

13.5 A Assistência Estudantil da ETSC se reservará o direito de convocar, após publicação do resultado final desta seleção ou a qualquer tempo, as/os estudantes selecionadas/os para apresentação de documentos originais constantes na inscrição da/o

candidata/o para avaliação, sem prejuízo da realização dos procedimentos técnicos como: contatos interinstitucionais, entre outros, podendo ocorrer o desligamento da/o estudante caso seja constatada alguma irregularidade.

13.6 Este edital será publicado no endereço eletrônico da ETSC/CFP/UFCG: **<http://www.cfp.ufcg.edu.br/etsc/>**.

13.7 Este Edital poderá ser revogado em parte ou no todo, por força de caso fortuito ou força maior.

13.8 Poderá ser solicitada a impugnação deste edital, desde que devidamente fundamentada, no prazo de 2 (dois) dias úteis a contar da sua publicação. O pedido de impugnação deverá ser solicitado, para análise, dentro do prazo estipulado neste artigo por meio do e-mail **ae.ets.cajazeiras@setor.ufcg.edu.br**

13.9 Situações de denúncias deverão ser comunicadas à Assistência Estudantil da ETSC para fins de apuração e cumprimento das medidas cabíveis. Os dados de identificação daquelas/es que informarem as irregularidades serão mantidos em sigilo.

13.10 Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão resolvidos pela Direção da ETSC/CFP/UFCG junto ao Setor de Assistência Estudantil.

13.11 O processo regido por este edital trata-se de Processo Seletivo Temporário Simplificado para atender situação extraordinária, perdendo todos os seus efeitos quando realizado Processo Seletivo Regular.

13.12 Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Cajazeiras, 22 de Novembro de 2022.

Danielly Lopes de Lima
Diretora da ETSC/UFCG

Renata Mariano Cardoso de Oliveira
Assistente Social da ETSC/UFCG

LEIA COM ATENÇÃO AS ORIENTAÇÕES ABAIXO

1. Antes de realizar sua inscrição, a/o estudante deve ler atentamente o Edital. Ao efetuar sua inscrição no processo de seleção, a/o estudante declara conhecimento e aceitação de todo o conteúdo deste Edital.
2. É de responsabilidade exclusiva da/o estudante a observância das exigências, procedimentos e dos prazos estabelecidos nas normas que regulamentam o presente Edital, bem como a verificação dos documentos exigidos para seleção.
3. Para realizar sua inscrição, a/o estudante deverá entregar:
 - a) **Termo de Compromisso para inscrição (ANEXO II – A);**
 - b) **Questionário Socioeconômico (ANEXO II – B);**
 - c) **Formulário Múltiplo para Declaração de Condição Socioeconômica de cada membro do núcleo familiar com 16 anos ou mais (ANEXO II – C);**
 - d) **Documentação comprobatória**, conforme descrito no **ANEXO I** deste Edital.
4. As informações apresentadas, por meio do Questionário Socioeconômico e do(s) Formulário(s) Múltiplo para Declaração da Condição Socioeconômica, somente serão validadas se devidamente comprovadas com a documentação solicitada.
5. Os documentos comprobatórios, descritos no “**ANEXO I - Relação de Documentos Comprobatórios Necessários para Inscrição**”, não são, em sua totalidade, obrigatórios para todas/os as/os estudantes: a obrigatoriedade de cada um dos documentos depende da situação específica de cada estudante e cada membro do seu núcleo familiar.
7. Deverão ser apresentados documentos comprobatórios tanto DA/O CANDIDATA/O, quanto dos **DEMAIS MEMBROS DO NÚCLEO FAMILIAR**.
8. Entende-se por **NÚCLEO FAMILIAR** para fins da avaliação socioeconômica: além da/o própria/o candidata/o, o conjunto de pessoas que residem na mesma moradia ou em moradias diferentes, mas que contribuem com os custeios das despesas de todos e/ou dependem das rendas uns dos outros. O núcleo familiar pode ser composto por pai, padrasto, mãe, madrasta, cônjuge, companheira/o, filha/o, enteada/o, irmão/ã, avô/ó, ou outras pessoas agregadas.
9. No caso em que a/o estudante não tenha o documento oficial exigido, declarações e/ou justificativas podem ser utilizadas em substituição ao citado documento oficial.

ANEXO I

Relação de Documentos Comprobatórios Necessários para Inscrição

QUESTIONÁRIOS / FORMULÁRIOS (Imprimir, preencher, assinar e escanear ou fotografar)		
Termo de compromisso para inscrição	Somente da/o estudante	O modelo deste termo está disponível no ANEXO II deste Edital nomeado da seguinte forma: ANEXO II – A - TERMO DE COMPROMISSO PARA INSCRIÇÃO.
Questionário socioeconômico para inscrição	Somente da/o estudante	O modelo deste termo está disponível no ANEXO II deste Edital nomeado da seguinte forma: ANEXO II – B - QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO PARA INSCRIÇÃO.
Formulário múltiplo para Declaração de Condição Socioeconômica	Este formulário deve ser preenchido pela/o estudante e por cada membro do núcleo familiar com 16 anos ou mais.	O modelo deste termo está disponível no ANEXO II deste Edital nomeado da seguinte forma: ANEXO II - C - FORMULÁRIO MÚLTIPLO PARA DECLARAÇÃO DE CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA.
COMPROVAÇÃO DE ENDEREÇO (Documentos originais escaneados ou fotografados de forma legível)		
Conta de água ou luz.	Residência do núcleo familiar da/o estudante	O documento deve ser recente, legível e conter endereço do imóvel.
Conta de água ou luz.	Residência da/o estudante	Documento obrigatório caso a/o estudante não reside com núcleo familiar.
COMPROVAÇÃO DE MATRÍCULA (Documentos originais escaneados ou fotografados de forma legível)		
Declaração de matrícula	Estudante	O documento deve constar os horários das atividades acadêmicas, evidenciando atividades em dois turnos.

COMPROVAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA/O ESTUDANTE E DOS MEMBROS DO NÚCLEO FAMILIAR (Documentos originais escaneados ou fotografados de forma legível)		
Documento de identidade	Da/o estudante e de todas as pessoas do grupo familiar.	Como documento de identidade serão aceitos: RG ou Carteira de Habilitação (CNH) – dos maiores de 16 anos. Certidão de Nascimento – dos menores de idade até 15 anos.
CPF	Da/o estudante e de todas as pessoas do grupo familiar com 16 anos ou mais.	Caso o número do CPF conste no documento de identidade ou Carteira de Habilitação (CNH), a apresentação desse documento é facultativa.
COMPROVAÇÃO DE RENDA DA/O ESTUDANTE E DO GRUPO FAMILIAR (Documentos originais escaneados ou fotografados de forma legível)		
Comprovante da inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal ATUALIZADO	Da/o estudante	<ul style="list-style-type: none"> Comprovante da inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (disponível através do link: https://cadunico.cidadania.gov.br > Comprovante de cadastro); ou de forma presencial nos postos de atendimento do Cadastro Único no município. Observação: não serão aceitos extratos bancários apenas com a informação da entrada/depósito do benefício.

COMPROVAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE PRIORIDADE (Documentos originais escaneados ou fotografados de forma legível)		
Histórico Escolar do ensino médio	Somente do estudante	-
Comprovação de não conclusão de curso técnico e/ou graduação em qualquer instituição.	Somente do estudante	Será aceita como comprovação a declaração realizada por meio da resposta a pergunta constante no questionário socioeconômico.

ANEXO II - A
TERMO DE COMPROMISSO PARA INSCRIÇÃO.

(Deve responder este questionário apenas a/o estudante ou seu responsável se a/o estudante for menor de 18 anos)

Eu, _____,
(_____anos), RG nº _____, CPF nº _____,
estudante do Curso _____, venho requerer o programa
e/ou serviço:

Restaurante Universitário

Declaro que: **1.** Os dados constantes nos formulários e na documentação entregue correspondem a minha realidade socioeconômica. **2.** Assumo a inteira responsabilidade pelas informações apresentadas em minha inscrição, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar, a qualquer tempo, no indeferimento ou desligamento do programa, sem prejuízo da sujeição das penalidades administrativas e das medidas judiciais cabíveis, vide “Art. 299 do Código Penal brasileiro”. **3.** Estou ciente de que a documentação passará por análise socioeconômica podendo ser negada se não preencher os critérios para acesso ao programa. **3.** A falta da documentação solicitada acarretará o indeferimento **5.** O não cumprimento dos prazos estabelecidos acarretará na perda do direito ao programa solicitado.

Caso eu seja selecionada/o para acesso ao programa solicitada/o: **1. Comprometo-me** a iniciar o acesso ao programa em **até 10 dias** após o início do semestre letivo ou após ter sido selecionada/o caso o semestre letivo esteja em andamento. **2. Comprometo-me** informando que utilizarei o programa em _____ dias da semana (informar a quantidade de dias que fará uso do RU). **3. Comprometo-me** a comunicar minhas ausências superiores a 10 dias à Assistência Estudantil. **4. Comprometo-me** a respeitar os regimentos e regimentos do programa.

Cajazeiras, _____ de _____ de 202____.

Assinatura da/o declarante

Assinatura da/o responsável legal pela/o declarante, caso seja menor de 18 anos

ANEXO II - B
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO PARA INSCRIÇÃO.

(Deve responder este questionário apenas a/o estudante ou seu responsável se a/o estudante for menor de 18 anos)

1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA/O ESTUDANTE:

Nome da/o estudante:			
Sexo: M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	RG:	CPF:	Nª matrícula:
Data de nascimento:		Idade:	
E-mail:		Telefone:	
Estado Civil: <input type="radio"/> Solteira/o <input type="radio"/> Casada/o <input type="radio"/> União estável <input type="radio"/> Separada/o <input type="radio"/> Divorciada/o <input type="radio"/> Viúva/o			
Cor/raça: <input type="radio"/> Branca/o <input type="radio"/> Preta/o <input type="radio"/> Parda/o <input type="radio"/> Indígena/o <input type="radio"/> Amarela/o			
Pessoa com Deficiência (PCD): <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim. Qual? _____			
Tem filhos? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim. Quantos? _____ Idade(s) _____			

2 - ENDEREÇO DO NUCLÉO FAMILIAR DA/O ESTUDANTE

Rua:	Nº		
Bairro:	Cidade:	UF:	

3 - ENDEREÇO DA/O ESTUDANTE (caso residente em endereço diferente do núcleo familiar)

Rua:	Nº		
Bairro:	Cidade:	Bairro:	
Telefone dos pais ou responsável(is):			

4 - CONTEXTO EDUCACIONAL DA/O ESTUDANTE

Você estudou o Ensino Médio em: Somente Escola Pública. Somente em Escola Privada com bolsa. Somente em Escola Privada sem bolsa. Parte em Escola Pública e parte em Escola Privada com bolsa. Parte em Escola Pública e parte em Escola Privada sem bolsa.

5 - DADOS SOBRE INGRESSO DA/O ESTUDANTE NA ETSC:

<input type="radio"/> Ensino Médio – 1º ano	<input type="radio"/> Ensino Médio – 2º ano	<input type="radio"/> Ensino Médio – 3º ano
<input type="radio"/> Técnico em Cuidados de Idosos	<input type="radio"/> Técnico em Enfermagem	<input type="radio"/> Técnico em Saúde Bucal
Turno: <input type="radio"/> manhã <input type="radio"/> tarde <input type="radio"/> noite		
Você ingressou por alguma cota? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, qual? _____		
Você já concluiu na ETSC/UFMG ou em outra instituição de ensino algum curso técnico ou de graduação?		
<input type="radio"/> Sim – Curso Técnico – qual: _____		
<input type="radio"/> Sim – Curso Superior – qual: _____		
<input type="radio"/> Não tenho formação anterior		
Você já foi selecionada/o anteriormente e/ou já fez uso de Programa da Assistência Social? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		
Residência Estudantil da ETSC	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não
Restaurante Universitário	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não

6 - COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO FAMILIAR DA/O ESTUDANTE (Descreva na tabela o nome de cada pessoa do seu núcleo familiar)

NOME (apenas primeiro nome de cada pessoa do grupo familiar)	Parentesco com a/o estudante	Idade	PCD	Escolaridade: Analfabeta/o; Ensino Fundamental Completo; Ensino Fundamental Incompleto; Ensino Médio Completo; Ensino Médio Incompleto; Pós Graduação.
1	ESTUDANTE			
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

7 - CONTEXTO DE SITUAÇÃO OCUPACIONAL, DE EMPREGO E RENDA DA/O ESTUDANTE E DO SEU NÚCLEO FAMILIAR.

Você ou alguém do seu núcleo familiar (com 16 anos ou mais) não possui(em) Carteira de Trabalho – CTPS?

Sim. Indique quantas pessoas não possuem a Carteira de Trabalho – CTPS: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s) que não possuem CTPS: _____

Não. Todas as pessoas do meu núcleo familiar, com 16 anos ou mais, possuem CTPS.

Você ou alguém do seu núcleo familiar exerce atividade formal de trabalho (trabalho com carteira assinada, jovem aprendiz, servidor público)?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar exerce atividade informal, autônoma ou bicos eventuais?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar exerce atividade como empresária/o, microempresária/a ou microempreendedor/a?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar exerce atividade como empresária/o, microempresária/a ou microempreendedor/a?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar exerce atividade de agricultura ou pesca?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar recebe algum benefício da previdência social (aposentadoria, pensão por morte, benefício por incapacidade temporária (auxílio-doença), seguro defeso)?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar recebe algum benefício de transferência de renda (benefício de prestação continuada – BPC, auxílio brasil/bolsa família, seguro safra, chapéu de palha)?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar é estagiária/o ou bolsista acadêmica/o?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar (com 16 anos ou mais) que nunca trabalhou ou encontra-se desempregado?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar recebe renda proveniente de aluguel ou arrendamento?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Você ou alguém do seu núcleo familiar recebe ajuda financeira de terceiros?

Sim. Indique quantas pessoas se encaixam nessa situação: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar se encaixa nessas situações.

Recebe Pensão Alimentícia.

Indique quantas pessoas recebem pensão alimentícia: _____

Indique o nome da(s) pessoa(s) que recebem: _____

Deveria receber, mas NÃO RECEBE.

Indique quantas pessoas NÃO recebem pensão alimentícia: _____

Indique o nome da(s) pessoa(s) que NÃO recebem: _____

Paga Pensão Alimentícia - Quem paga? _____ Para quem? _____

Você ou alguém do seu núcleo familiar declara imposto de renda?

Sim. Indique quantas pessoas do seu núcleo familiar declara Imposto de Renda: _____

Indique o primeiro nome da(s) pessoa(s) que declara(m): _____

Não. Ninguém do meu núcleo familiar Declara Imposto de Renda de Pessoa Física, nem Jurídica.

8 - CONTEXTO HABITACIONAL DA/O ESTUDANTE E DO SEU NÚCLEO FAMILIAR

Qual a sua situação de moradia da/o estudante? (marque mais de uma opção se necessário)

Alugada – Valor? _____ Cedida – por quem? _____ Financiada Própria
 República Comunidade Indígena Comunidade Quilombola Outra, qual? _____

Qual a sua situação de moradia do núcleo familiar da/o estudante? (marque mais de uma opção se necessário)

Alugada - Valor? _____ Cedida – por quem? _____ Financiada Própria
 República Comunidade Indígena Comunidade Quilombola Outra, qual? _____

Sua residência se localiza em (marque mais de uma opção se necessário):

Área rural Área urbana Área verde / irregular Área de risco

9 - SITUAÇÃO DE SAÚDE DO NÚCLEO FAMILIAR DA/O ESTUDANTE

Você e os membros do seu núcleo familiar realizam consultas médicas, exames e acompanhamento de saúde de que forma? (marque mais de uma opção se necessário):

- Realizamos todas as consultas, exames e urgências pelo Sistema Único de Saúde – SUS.
 Realizamos as consultas e exames na rede privada por meio de plano de saúde.
 Realizamos as consultas e exames na rede privada por meio de pagamento particular.
 Utilizamos o SUS e a rede particular, dependendo da especialidade médica e/ou do membro do núcleo familiar.

Você ou alguém de seu núcleo familiar têm problema de saúde crônico/grave/incapacitante? Não Sim

Indique o nome: _____ Indique a doença ou deficiência _____

Indique o nome: _____ Indique a doença ou deficiência _____

Indique o nome: _____ Indique a doença ou deficiência _____

10 - SITUAÇÃO DE TRANSPORTE DA/O ESTUDANTE

Que transporte você utiliza para ir para a aula?

- Transporte municipal gratuito Transporte pago/locado (van, ônibus) Carro ou moto própria Mototaxi
 Carona A pé Bicicleta Outro, qual: _____
 Não tenho nenhuma opção de transporte para que eu realize o deslocamento até a ETSC.

Descrição do bem (casa, apartamento, sala comercial, veículo (ano/marca/modelo), cotas de empresas, aplicações financeiras, poupança, lote rural, etc.	Município	Valor (R\$)

11 - BENS PATRIMONIAIS DO NÚCLEO FAMILIAR DA/O ESTUDANTE

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que poderão ser verificadas por VISITA DOMICILIAR e/ou ENTREVISTA. Informo que estou ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar, a qualquer tempo, no indeferimento ou desligamento do programa, sem prejuízo da sujeição das penalidades administrativas e das medidas judiciais cabíveis, vide “Art. 299 do Código Penal brasileiro”.

Cajazeiras, _____ de _____ de 202 ____.

Assinatura da/o estudante/candidata/o.

Assinatura da/o responsável legal pela/o declarante se esta/e for menor de 18 anos.

ANEXO II - C

FORMULÁRIO MÚLTIPLO PARA DECLARAÇÃO DE CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA.

(Deve responder este formulário a/o estudante e cada um dos membros do núcleo familiar **com 16 anos ou mais**)

ESTUDANTE FAMILIAR (Ex.: mãe, irmã/o): _____

Eu, _____, idade: _____, RG _____, CPF: _____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, que me encontro na seguinte situação ocupacional e financeira (marcar mais de uma opção se for o caso):

- Não tenho qualquer tipo de renda.
- Nunca trabalhei.
- Trabalhador/a **do lar**, sem remuneração.
- Trabalhador/a com **Carteira assinada – CLT**
- Servidor/a Pública/o** – () Municipal () Estadual () Federal
- Empresária/o** com renda mensal de R\$ _____.
- Microempresária/o** com renda mensal de R\$ _____.
- Microempreendedor/a Individual (MEI)**, com renda mensal de R\$ _____.
- Trabalhador/a **autônoma/o** ou **informal**, com renda mensal de R\$ _____ exerce qual atividade? _____.
- Trabalhador/a **rural, agricultor/a e/ou pecuarista**, com renda mensal de R\$ _____ exerce qual atividade? _____.
- Aposentada/o** – () por tempo/idade () por invalidez
- Pensionista** - pensão por morte de: () cônjuge () pai () mãe
- Estudante** - () sem remuneração () bolsista R\$: _____ () estagiário R\$: _____ () c/auxílio estudantil () Jovem aprendiz.
- Estudante** independente economicamente/ custeando todas as despesas moradia, alimentação e etc. com renda própria.
- Trabalhador/a em **licença saúde** – Perícia: () agendada () deferida () indeferida () Em processo Judicial
- Desempregada/o**, há quanto tempo? _____ recebendo seguro desemprego? () sim () não
- Desempregada/o**, procurando o **1º emprego**.
- Idosa/o (60 anos ou mais)** – () sem aposentadoria () com BPC () não sei o que é BPC
- Pessoa com deficiência (PCD)** - () trabalho () recebo BPC () sem BPC () solicitando BPC
- Recebo **ajuda financeira de terceiros** no valor mensal de _____.
- Recebo **Auxílio Brasil/Bolsa família e/ou outro benefício de transferência de renda** no valor mensal de _____.
- Outra situação, qual: _____.

Você declara Imposto de Renda?

- Sim (Entregar cópia) Não

Qual sua escolaridade?

- Não alfabetizada/o Fundamental completo Fundamental Incompleto
 Médio completo Médio Incompleto
 Ensino superior completo Ensino superior Incompleto
 Pós Graduação completa Pós Graduação Incompleta

Possui Carteira de trabalho?

- Sim Não Não tenho acesso a ela neste momento, pois _____.

Qual seu "estado civil"?

- Casada/o legalmente
 União estável com registro União estável sem registro/comprovação.
 Divorciada/o legalmente Separada/o sem registro/comprovação.
 União estável dissolvida sem registro/comprovação.
 Solteira/o Viúva/o Outro, qual? _____

Sobre Pensão Alimentícia (marque mais de uma opção caso necessário):

- Não recebo pensão alimentícia.
 Não pago pensão alimentícia.
 Recebo pensão alimentícia, no valor de R\$ _____ por mês.
 Pago pensão alimentícia no valor de R\$ _____ por mês, para (indique quem recebe) _____ parentesco: _____.
 Deveria receber, mas NÃO RECEBO.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Assistência Estudantil da ETSC, a alteração das situações declaradas, apresentando documentação comprobatória.

Cajazeiras, _____ de _____ de 202 ____.

Assinatura da/o declarante

Assinatura da/o responsável legal pela/o declarante se esta/e for menor de 18 anos