**Anexo I do edital nº 026/2023-CAE**

**CADASTRO SOCIOECONÔMICO**

(ATENÇÃO: é obrigatório o preenchimento de todos os itens.)

1. **. IDENTIFICAÇÃO**

|  |
| --- |
| NOME |
| SEXO M ( ) F( ) | RAÇA/COR/ETNIA | DATA DE NASCIMENTO | ESTADO CIVIL |
| CURSO | SÉRIE | CENTRO | REGISTRO ACADÊMICO  |
| RG | CPF | NATURALIDADE (CIDADE/UF) |
| ENDEREÇO DO ESTUDANTE (RUA, AVENIDA) | NÚMERO | CASA ( ) APARTAMENTO ( )PENSÃO ( ) | COMPLEMTO/ BLOCO |
| BAIRRO | CIDADE | UF | CEP | TELEFONE |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO (EMAIL) | TELEFONE PARA RECADO |
| ENDEREÇO DOS PAIS/RESPONSÁVEIS (RUA/AVENIDA) \* incluir documentos comprobatórios | Nº | CASA ( ) APARTAMENTO ( ) |  |
| BAIRRO | CIDADE  | UF | CEP | TELEFONE |

1. **. ESCOLARIDADE**

|  |
| --- |
| Você ingressou na UNIOESTE através do Programa de Ações Afirmativas?( ) Sim ( ) Não ( ) Não, sou intercambistaSe sim, por:( ) Cotas Pretos e Pardos ( ) Cotas escolas públicas ( ) Vestibular Indígena( ) Cotas Pessoa com deficiênciaVocê ingressou na UNIOESTE através do Sisu (Sistema de Seleção Unificado)?( ) Sim ( ) NãoJá possui formação de nível SUPERIOR? ( ) Sim ( ) Não ( ) CursandoNome do curso e instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Cursou o ensino médio em Escola: ( ) Pública ( ) Particular com Bolsa ( ) Particular sem bolsa |

III **. HABITAÇÃO**

|  |
| --- |
| Situação de moradia do/a estudante, atualmente reside: \* incluir documentos comprobatórios( ) com os pais ( ) com parentes ( ) com cônjuge ( ) sozinho ( ) pensão/república ( ) com amigos, quantos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) outros (especificar):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Especificar situação da moradia do/a estudante: \* incluir documentos comprobatórios( ) moradia própria ( ) cedida ( ) financiada R$\_\_\_\_\_ ( ) alugada R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*Especificar somente o valor do aluguelEspecificar situação da moradia da família: \* incluir documentos comprobatórios( ) moradia própria ( ) cedida ( ) financiada R$\_\_\_\_\_ ( ) alugada R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*Especificar somente o valor do aluguel  |

IV.**TRANSPORTE**

|  |
| --- |
| 1. Usuário de transporte coletivo: ( )sim ( )não2. Utiliza transporte intermunicipal sem conexão com a cidade destino: ( )sim ( )não3. Seu município oferta desconto no valor de transporte coletivo: ( )sim ( )não\*Se “sim” para alguma das questões acima, qual a distância casa/universidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*Se “sim” para alguma das questões acima, qual a frequência semanal de uso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* incluir documentos comprobatóriosTransporte que utiliza: ( ) Transporte próprio e/ou da família (Carro, moto, etc.) ( ) Ônibus (transporte coletivo) ( ) Bicicleta ( ) Não utiliza ( ) Outros (especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

V **. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DO/a ESTUDANTE/a**

|  |
| --- |
| ATUAL FONTE DE RECURSOS: \* incluir documentos comprobatórios* Trabalho formal ou informal (Freelancer): R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Média dos últimos três meses)
* Bolsa de Trabalho (Discente, monitoria, pesquisa, extensão, PIBID, BIAAL): R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Estágio Remunerado: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Pensão e/ou auxílio financeiro da família: Renda familiar total bruta: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Outras rendas: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Você já recebeu e/ou recebe algum auxílio governamental (Ex: Bolsa família, BPC (LOAS), tarifa social, Id Jovem)? \* incluir documentos comprobatórios ( ) Sim ( )Não Qual:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Existe alguém na família em regime de reclusão:( ) Sim ( ) NãoHá histórico de dependência química na família:( ) Sim ( ) Não / ( )Estudante ( )Familiar Possui diagnóstico de doença na família (Doença crônica, transtorno mental (ansiedade, depressão, esquizofrenia, bipolaridade), etc.)?( ) Sim ( ) Não / ( )Estudante ( )Familiar \*incluir laudos médicos ou documentos comprobatórios |
| Despesas mensais (preenchimento obrigatório): \* \*Alimentação: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*Aluguel e/ou financiamento: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* Condomínio: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*Transporte: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* Água: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* Energia: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* Internet: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* Tratamento de saúde: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*Medicamento contínuo: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* Outros (especificar): R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* incluir documentos comprobatórios |

**VI. COMPOSIÇÃO FAMILIAR** **(PREENCHEER TODOS OS ITENS CORRETAMENTE)**

(relacione os seus dados na primeira linha, os dados de seus familiares e de outras pessoas que contribuam/dependam da renda familiar)

O grupo familiar é composto por todas as pessoas que residem na mesma casa independentemente do grau de parentesco. Quando o estudante **comprovar por meio de documentação** sua autonomia financeira, o seu grupo familiar não fará parte do cômputo de renda, caso contrário, todo o grupo familiar deve ser relacionado e ser apresentado documento comprovando a renda de cada integrante.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | Parentesco | CPF | Data Nascimento | Estado Civil | Ocupação(Servidor público / Aposentado /Pensionista / Incapacitado (doença) / Microempreendedor / Desempregado / Autônomo / Estudante / Desempregado) | Possui carteira de trabalho e previdência assinada?(Sim ou Não) | Renda Mensal (bruta) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Declaro:**

**- Ter ciência de todo conteúdo do presente edital;**

**- Que TODAS informações prestadas neste cadastro são verdadeiras;**

**- Que o preenchimento e entrega dos documentos não significa deferimento do auxílio;**

**- Que poderei ser solicitado a entregar documentos complementares, receber visita domiciliar e/ou ser entrevistado por servidores designados pela comissão de seleção, caso houver necessidade, em qualquer momento;**

**- NÃO ter concluído outro Curso de Graduação, para discentes da graduação.**

**Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Aluno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

OBS.: Todos os documentos que comprovem situação socioeconômica deverão ser anexados CÓPIA em PDF único, na ordem deste anexo, junto ao sistema de Processos Seletivos -SGPS de acordo com o Edital