



FORMULÁRIO PARA BENEFÍCIO SOCIOECONÔMICO
Instruções para preenchimento:

A	Leia com atenção todo o formulário, é importante que todos os campos sejam preenchidos com letra legível.
----------	--

B	Anexe ao formulário cópia dos seguintes documentos comprobatórios conforme situação socioeconômica apresentada por sua família:
----------	--

1	SITUAÇÃO FAMILIAR
	<ul style="list-style-type: none">• Certidão de Casamento• Declaração de União Estável (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas) *• Averbação da Separação ou Divórcio• Declaração da Separação de fato ou fim da relação conjugal (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas): em caso de separação não legalizada *• Pensão Alimentícia: no caso de pais, responsáveis e/ou próprio aluno serem separados, apresentar: Declaração de quem paga ou recebe a Pensão Alimentícia (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas) onde conste o valor da Pensão ou Declaração de Não Recebimento de Pensão Alimentícia (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas) *
	<ul style="list-style-type: none">• Certidão de Nascimento de todos os irmãos• Certidão de Nascimento dos demais integrantes do grupo familiar menores de 18 anos
	<ul style="list-style-type: none">• Termo de Guarda, Tutela ou Curatela• Certidão de Óbito
	<ul style="list-style-type: none">• Família Ampliada: no caso de existirem componentes do grupo familiar (avós, tios, sobrinhos), dependentes da renda apresentada, cujo grau de parentesco não é primário é necessário comprovar residência conjunta através de Declaração de família ampliada (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas) *
	<ul style="list-style-type: none">• Comprovante de Matrícula de irmãos maiores de 18 anos, estudantes e ainda dependentes do grupo familiar
	<ul style="list-style-type: none">• Saúde: Atestado Médico atualizado do integrante do grupo familiar que apresentar doenças grave, crônica e/ou incapacitante contendo código da doença (CID) e tipo de tratamento. No caso de existência de peessoa com deficiência no grupo familiar, apresentar Atestado Médico com CID

2	SITUAÇÃO OCUPACIONAL dos pais, responsáveis e/ou do próprio aluno, bem como de todos componentes do grupo familiar maiores de 18 anos:
	<ul style="list-style-type: none">• Trabalhador Assalariado (Servidor Público ou da Iniciativa Privada): Comprovante de Rendimentos Pagos e de Retenção de Imposto de Renda na Fonte (IRRF) fornecido pelo empregador e Contracheque atual
	<ul style="list-style-type: none">• Profissional Liberal, Autônomo, Proprietário ou Sócio-Proprietário de Empresa: Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE) atualizada, fornecida por Contador e cópia da última Declaração do Imposto de Renda entregue à Receita Federal (com todas as folhas, inclusive o recibo de entrega).
	<ul style="list-style-type: none">• Trabalhador Informal: Declaração atualizada (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas) onde conste a média do rendimento mensal, bem como informação do local e da atividade desenvolvida. *
	<ul style="list-style-type: none">• Agricultor e Proprietário Rural: Declaração de rendimento anual, fornecida pelo Sindicato Rural e/ou Cooperativa, baseada no bloco do produtor rural contendo: renda bruta, despesas com a produção (Insumos) e as pessoas dependentes dessa renda;
	<ul style="list-style-type: none">• Aposentado ou Pensionista: Comprovante atual de benefício, emitido pelo órgão previdenciário; (acessível no sítio: www3.dataprev.gov.br/cws/contexto/hiscre/hiscrenet2.asp)
	<ul style="list-style-type: none">• Estagiário Remunerado (nesta categoria não estão incluídas as bolsas vinculadas à PRAE): Declaração do local onde é desenvolvido o Estágio constando o prazo de duração do mesmo e o valor da remuneração
	<ul style="list-style-type: none">• Desempregado: Carteira de Trabalho e Declaração (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas) informando que não desenvolve nenhum tipo de atividade remunerada *
	<ul style="list-style-type: none">• Dona de Casa: Carteira de Trabalho e Declaração (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas) informando que não desenvolve nenhum tipo de atividade remunerada; *
	<ul style="list-style-type: none">• Aluno da Pós-Graduação: Declaração da Coordenação do Curso informando se percebe ou não qualquer tipo de Bolsa (CAPES, CNPQ, etc)

- **Obs 1:** TODOS os componentes do grupo familiar **Declarantes do Imposto de Renda TAMBÉM** deverão apresentar cópia da última Declaração do Imposto de Renda entregue à Receita Federal (com todas as folhas, inclusive o recibo de entrega)
- **Obs 2:** TODOS os componentes do grupo familiar que não recebem Aposentadoria (mulheres: a partir de 60 anos; homens: a partir dos 65 anos) deverão apresentar Declaração do órgão previdenciário (INSS, IPERGS, etc) onde conste a informação de não recebimento de benefício previdenciário. No caso de trabalhadores rurais, a idade para mulheres é a partir dos 55 anos e para homens é a partir dos 60 anos.

3	SITUAÇÃO PATRIMONIAL
	<ul style="list-style-type: none"> • Moradia (onde reside o grupo familiar): <ul style="list-style-type: none"> - imóvel próprio: carnê de pagamento do Imposto Predial Territorial Urbano (IPTU) com valor venal do imóvel; - imóvel financiado: contrato do financiamento do imóvel; - imóvel alugado: comprovante de aluguel; - imóvel cedido: Declaração atualizada (com assinatura reconhecida em cartório e duas testemunhas) com endereço completo e descrição da situação vivenciada; • Se o grupo familiar possuir outro imóvel além do utilizado como moradia: carnê de pagamento do Imposto Predial Territorial Urbano (IPTU) com valor venal do imóvel.
	<ul style="list-style-type: none"> • Propriedade Rural: carnê de pagamento do Imposto Territorial Rural (ITR) dos imóveis pertencentes ao grupo familiar.
	<ul style="list-style-type: none"> • Automóveis: documento de pagamento de Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) de todos os automóveis pertencentes ao grupo familiar.

4	DESPESAS – MORADIA DO GRUPO FAMILIAR
	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante atual de pagamento de: <ul style="list-style-type: none"> - água ou condomínio; - luz; - telefone fixo e/ou móvel.

5	SITUAÇÃO ACADÊMICA do aluno solicitante
	<ul style="list-style-type: none"> • Histórico Escolar do Ensino Fundamental: para alunos ensino médio.
	<ul style="list-style-type: none"> • Histórico Escolar do Ensino Médio: para alunos dos cursos de pós-médio, de graduação e pós graduação .
	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de Bolsa: no caso do aluno ter estudado, em qualquer nível escolar em instituição privada na condição de Bolsista Integral.
	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de Matrícula atualizado

C	As cópias dos documentos entregues não serão devolvidas ao acadêmico, mesmo para aqueles que tiveram seu Cadastro indeferido.
---	--

D	A solicitação do BSE não gera o direito automático de ingresso a esse Programa de Assistência Estudantil.
---	---

E	Os alunos devem estar cientes de que é crime, previsto no Código Penal, “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” (Art. 299) . Portanto, a omissão ou falsidade de informações pertinente à seleção resultará em exclusão do processo, sem prejuízo às demais medidas cabíveis.
---	--

F	O Setor Psicossocial poderá solicitar a apresentação de outros documentos referentes à situação socioeconômica do grupo familiar, agendar entrevista e/ou realizar visitas domiciliares.
---	--

*: Os modelos de declarações estão disponíveis no Xerox do CAFW, na pasta da CAE e no site www.cafw.ufsm.br

I - IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome:				
RG:		CPF:		
Data de nascimento:		Sexo		
		(<input type="checkbox"/>) Feminino	(<input type="checkbox"/>) Masculino	
Cidade onde nasceu:			UF:	
Estado Civil				
(<input type="checkbox"/>) Solteiro(a)	(<input type="checkbox"/>) Casado(a)	(<input type="checkbox"/>) União estável	(<input type="checkbox"/>) Viúvo(a)	
(<input type="checkbox"/>) Separado(a)	(<input type="checkbox"/>) Separação legalizada	(<input type="checkbox"/>) Separação não legalizada		
	(<input type="checkbox"/>) Paga pensão alimentícia	(<input type="checkbox"/>) Recebe pensão alimentícia		
Curso:		Matrícula:		
Endereço em Santa Maria:				
Situação de Moradia	(<input type="checkbox"/>) Própria	(<input type="checkbox"/>) Alugada	(<input type="checkbox"/>) Cedida	(<input type="checkbox"/>) Financiada
Fone: ()		e-mail:		
Histórico Escolar				
Ensino Fundamental				
(<input type="checkbox"/>) Escola pública	(<input type="checkbox"/>) Escola particular	(<input type="checkbox"/>) Escola particular (com bolsa de estudo)		
Ensino Médio				
(<input type="checkbox"/>) Escola pública	(<input type="checkbox"/>) Escola particular	(<input type="checkbox"/>) Escola particular (com bolsa de estudo)		
Curso pré-vestibular				
(<input type="checkbox"/>) Público	(<input type="checkbox"/>) Sim	(<input type="checkbox"/>) Não		
	(<input type="checkbox"/>) Particular	(<input type="checkbox"/>) Particular (com bolsa de estudo)		
Atual Fonte de Recursos				
(<input type="checkbox"/>) Mesada (família)	(<input type="checkbox"/>) Pensão alimentícia	(<input type="checkbox"/>) Estágio remunerado		
(<input type="checkbox"/>) Bolsa de pesquisa (PIBIC, CNPQ, etc.)		(<input type="checkbox"/>) Outras bolsas (PRAE, HUSM, etc.)		
(<input type="checkbox"/>) Trabalho formal		(<input type="checkbox"/>) Trabalho informal		

II - SITUAÇÃO FAMILIAR DO ALUNO

Endereço Residencial:				
Cidade:		UF:	Fone: ()	
Situação de Moradia	(<input type="checkbox"/>) Própria	(<input type="checkbox"/>) Alugada	(<input type="checkbox"/>) Cedida	(<input type="checkbox"/>) Financiada
Situação Patrimonial				Valor atualizado em R\$ de cada um dos bens
Casa e/ou Apartamento	(<input type="checkbox"/>)1	(<input type="checkbox"/>)2	(<input type="checkbox"/>)3 ou mais	
Terreno Urbano	(<input type="checkbox"/>)1	(<input type="checkbox"/>)2	(<input type="checkbox"/>)3 ou mais	
Imóvel Rural	(<input type="checkbox"/>)1	(<input type="checkbox"/>)2	(<input type="checkbox"/>)3 ou mais	
Automóvel	(<input type="checkbox"/>)1	(<input type="checkbox"/>)2	(<input type="checkbox"/>)3 ou mais	
Motocicleta	(<input type="checkbox"/>)1	(<input type="checkbox"/>)2	(<input type="checkbox"/>)3 ou mais	
Outros (Aplicações financeiras, Cotas de empresa, etc.)				
Situação de Saúde da Família				
Tem alguma pessoa com doença grave, crônica e/ou incapacitante?			(<input type="checkbox"/>) Sim	(<input type="checkbox"/>) Não
Tem alguma pessoa com deficiência?			(<input type="checkbox"/>) Sim	(<input type="checkbox"/>) Não

COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR**PAI E/OU RESPONSÁVEL**Nome: _____ **Data de nascimento:** _____

Grau de instrução: _____ Profissão: _____

Estado Civil Solteiro Casado União estável Viúvo Separado Separação legalizada Separação não legalizada
 Paga pensão alimentícia Recebe pensão alimentícia**Situação Ocupacional** Trabalho Formal Trabalho Informal (sem vínculo empregatício) Desempregado Aposentado Profissão que exercia:
Instituto: INSS IPERGS
 Previdência complementar Outros**Se Falecido**Profissão que exercia: _____ Deixou pensão: Sim Não
Instituto: INSS IPERGS
 Previdência complementar Outros**MÃE E/OU RESPONSÁVEL**Nome: _____ **Data de nascimento:** _____

Grau de instrução: _____ Profissão: _____

Estado Civil Solteira Casada União estável Viúva Separada Separação legalizada Separação não legalizada
 Paga pensão alimentícia Recebe pensão alimentícia**Situação Ocupacional** Trabalho Formal Trabalho Informal (sem vínculo empregatício) Do lar Desempregada Aposentada Profissão que exercia:
Instituto: INSS IPERGS
 Previdência complementar Outros**Se Falecida**Profissão que exercia: _____ Deixou pensão: Sim Não
Instituto: INSS IPERGS
 Previdência complementar Outros**CASO O ALUNO(A) SEJA CASADO(A) OU CONVIVA EM UNIÃO ESTÁVEL**Nome do cônjuge ou companheiro (a): _____ **Data de nascimento:** _____

Grau de instrução: _____ Profissão: _____

Estado Civil Casado(a) União estável**Situação Ocupacional** Trabalho Formal Trabalho Informal (sem vínculo empregatício) Do lar Desempregado(a) Aposentado(a) Profissão que exercia:
Instituto: INSS IPERGS
 Previdência complementar Outros

Orientações para preenchimento do QUADRO DO GRUPO FAMILIAR

Neste quadro você deve colocar todos os membros da sua família (pais, irmãos, filhos), que são **dependentes** da renda apresentada, inclusive você enquanto aluno solicitante.

O item **“Outras”**: refere-se a outras rendas familiares, a exemplo de recurso proveniente de aluguel ou arrendamento, bem como benefícios assistenciais como Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada, etc.

O item **“Informal”**: refere-se a rendas provenientes de **trabalho informal** (trabalhos eventuais, sem contrato de trabalho ou sem vínculo com Previdência Social)

QUADRO DO GRUPO FAMILIAR

Nome	Grau de Parentesco	Estado Civil	Renda (completar com valores em R\$)				
			Formal				Informal
			Salário	Pensão	Aposentadoria	Outras	

OBS: (Coloque, nesse espaço, alguma informação que julgue relevante de seu grupo familiar)
