**ANEXO I**

 **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO****PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS** |  |
| **PROGRAMA INSTITUCIONAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL****PROCESSO SELETIVO 2020.2 – EDITAL PROAE Nº 01/2021** |
| **1. DADOS PESSOAIS** |
| **Nome do(a) discente:**  |
| **Matrícula:** | **Curso:** |
| **Data de Nascimento:**  **/       /** | **CPF:** |
| **RG:** | **Órgão Emissor:** | **UF:** |
| **Estado Civil:** | **Cônjuge:**  |
| **Dados Bancários** (do(a) discente):  |
| **Banco:** | **Agência:** | **Conta corrente:** | **Operação** (somente contas da CAIXA):  |
| **Endereço** (do(a) discente na cidade do Campus em que está matriculado, se houver):  |
| **Bairro:** | **CEP:** |
| **E-mail** (do(a) discente):  |
| **Telefones para contato** (do(a) DISCENTE):  |
| **Telefones para contato** (da FAMÍLIA):  |
| **Endereço** (da FAMÍLIA):  |
| **Bairro:** | **Ponto de referência:** |
| **Município:** | **UF:** | **CEP:** |
| **2. MODALIDADE DE BENEFÍCIO** (Assinale apenas uma opção, **exceto** se deseja concorrer à **Moradia Estudantil** e outro benefício, ou ao(s) **Auxílio Inclusão Digital** e outro benefício). |
| [ ]  | Auxílio Creche | [ ]  | Bolsa Acadêmica |
| [ ]  | Auxílio Acessibilidade |  | [ ]  | Ensino |
| [ ]  | Auxílio Inclusão Digital Equipamento |  | [ ]  | Pesquisa |
| [ ]  | Auxílio Inclusão Digital Internet ou Plano de Dados |  | [ ]  | Extensão |

|  |
| --- |
| **3. COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR** (incluir o(a) próprio(a) discente) |
| **N.º** | **Nome** (somente 1º nome) | **Parentesco em relação ao discente** | **Idade** | **Escolaridade** | **Profissão/****Função** | **Renda Mensal** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |
| **4. JUSTIFIQUE CLARAMENTE OS MOTIVOS DE SUA SOLICITAÇÃO** (acrescentar todas as informações que julgar necessárias relativas às condições socioeconômicas de sua família) |
|  |
| **5. TERMO DE CONCORDÂNCIA** |
|  Declaro que conheço e que estou de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos neste processo de seleção, conforme Edital PROAE nº 01/2021, e que estou ciente de que poderei ser desclassificado (a) do processo seletivo, perder o benefício e/ou ressarcir os valores pagos se, a qualquer tempo, for constatada pela UFERSA alguma inveracidade ou omissão nas informações por mim fornecidas para o processo seletivo.,  de  de 2021. |