



PARA: SERVIÇO SOCIAL DA DIRETORIA DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – DIGAE

### REQUERIMENTO

(Preencher com letra de FORMA)

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, estudante do curso de \_\_\_\_\_,  
residente à (rua, av., etc.) \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
apto. n. \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_ (município) \_\_\_\_\_,  
Estado \_\_\_\_\_, telefone(s) ( ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_,  
venho solicitar a Vossa Senhoria a realização da avaliação socioeconômica para fins de isenção da taxas para  
realização de testes de proficiência na *International English Language Test System - IELTS*:

DESTA FORMA, AUTORIZO A VERIFICAÇÃO DE MINHA SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA ATRAVÉS DESSE PROCESSO, RESPONDENDO ÀS QUESTÕES DESTE FORMULÁRIO, E DO ESTUDO DA DOCUMENTAÇÃO ANEXA. ESTOU CIENTE DE QUE A CONSTATAÇÃO DE FRAUDE OU OMISSÃO NAS INFORMAÇÕES DECLARADAS ACARRETA CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO, PODENDO SER RESPONSABILIZADO(A) PELAS FALSAS INFORMAÇÕES.

Nestes termos,  
Aguardo deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012  
(Município) (dia) (mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura de um responsável  
(no caso de o estudante ser menor de dezoito anos)



## FORMULÁRIO PARA ESTUDO SOCIOECONÔMICO DO ESTUDANTE

### 1. Dados pessoais

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F

Idade: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) solteiro(a) ( ) casado(a) ( ) união estável ( ) separado(a) ( ) viúvo(a)

Tu possuis dependentes?

( ) Não.

( ) Sim. Quantos? \_\_\_\_ ( ) companheiro(a) ( ) filho(a) ( ) idoso(a) ( ) outro: \_\_\_\_\_

### 2. Informações curriculares

Curso: \_\_\_\_\_ ( ) manhã ( ) tarde ( ) noite

Ano previsto para conclusão: ( ) 2012 ( ) 2013 ( ) 2014 ( ) 2015 ( ) 2016 ( ) 2017 ( ) 2018 ( ) 2019 ( ) 2020

### 3. Em que tipo de escola cursaste o ensino médio?

- ( ) Em escola pública. ( ) Parte em escola pública e parte em escola particular com bolsa.  
( ) Em escola particular, com bolsa. ( ) Em escola particular, sem bolsa.

### 4. Já trabalhaste em algum momento da tua vida?

- ( ) Nunca trabalhei.  
( ) Sim, com Carteira de Trabalho assinada. Anexar comprovantes.  
( ) Sim, sem Carteira de Trabalho assinada.

### 5. Atualmente, tu trabalhas?

- ( ) Não.  
( ) Sim. Ocupação/Profissão: \_\_\_\_\_  
( ) Trabalhador formal com Carteira de Trabalho assinada. Anexar comprovantes.  
( ) Servidor/empregado público. Anexar comprovantes.  
( ) Trabalhador INFORMAL. Anexar declaração.  
( ) Trabalhador AUTÔNOMO. Anexar comprovantes.  
( ) Trabalhador RURAL. Anexar comprovantes e/ou declaração.  
( ) Estágio remunerado. Anexar comprovantes.

### 6. Qual a tua condição de manutenção? (Permitido marcar mais de uma opção)

- ( ) Sustento próprio, conforme indicado no item 5.  
( ) Sustentado pelos meus pais. Anexar comprovantes de renda.  
( ) Sustentado por somente um dos pais:  
( ) PAI - Anexar comprovantes de renda e/ou de pensão alimentícia.  
( ) MÃE - Anexar comprovantes de renda e/ou de pensão alimentícia.  
( ) Sustentado por avô/avó. Anexar comprovantes de renda.  
( ) Sustentado por outros parentes. Qual parentesco? \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes de renda.  
( ) Outros meios. Qual? \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes de renda.

### 7. Quem é(são) o(s) principal (is) responsável(is) pela manutenção financeira de tua família?

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| ( ) Eu mesmo.                                  | ( ) Eu e meu/minha companheiro/a |
| ( ) Meus pais.                                 | ( ) Avô/Avó.                     |
| ( ) Somente um dos pais.<br>( ) Pai<br>( ) Mãe | ( ) Outros parentes.             |



**8. No momento, com quem tu moras?**

- ( ) Sozinho. ( ) Com os pais. ( ) Com os avós.  
 ( ) Com somente um dos pais. ( ) Em casa de outros familiares/amigos.  
 ( ) Em república. ( ) Em pensão. ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
**Reside em:** ( ) Imóvel próprio ( ) Imóvel financiado ( ) Imóvel alugado. Anexar comprovantes.

**9. Algum membro da tua família possui doença grave e/ou faz uso de medicamento contínuo, que gere gastos com saúde que possam se comprovados?**

- ( ) Não.  
 ( ) Sim. Anexar comprovantes.  
 Quem? \_\_\_\_\_ Que doença(s)? \_\_\_\_\_

**10. Tu ou algum membro da tua família são beneficiários de Programas Sociais?**

- ( ) Não.  
 ( ) Sim. Anexar comprovantes.  
 ( ) Bolsa Família ( ) Bolsa PROUNI ( ) CadÚnico ( ) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**11. Caso tua família possua outra(s) fonte(s) de renda, informa os valores.**

Aluguel (is)	R\$	Outros:	R\$
Pensão alimentícia	R\$		

**12. Em se tratando de atendimento de saúde, a qual serviço tu recorres?**

- ( ) SUS ( ) Disponho de plano de saúde de empresa/de grupo  
 ( ) Serviços particulares ( ) Disponho de plano de saúde familiar/individual

**13. Enumera os membros da família que moram na mesma casa.**

RELAÇÕES DE PARENTESCO COM VÍNCULOS SOCIOAFETIVOS E DEPENDÊNCIA ECONÔMICA					
Nome	Parentesco <sup>1</sup>	Idade	Profissão/Ocupação <sup>2</sup>	Escolaridade	Salário/renda <sup>3</sup>
<b>Total de pessoas na família:</b>			<b>Renda familiar bruta: R\$</b>		

<sup>1</sup> O não preenchimento deste quadro acarreta o indeferimento da solicitação dos benefícios.

<sup>2</sup> Deixar claro qual é a profissão ou ocupação do familiar. Por exemplo: do lar, estudante, aposentado, servidor público, autônomo, agricultor, pecuarista, produtor, empresário, desempregado, etc. Anexar comprovantes e/ou declarações.

<sup>3</sup> Anexar comprovantes e/ou declarações de renda de todos os membros da família.

**14. Onde tua família reside?**

- ( ) Na zona urbana. ( ) Na zona rural. A quantos quilômetros do *campus*? \_\_\_\_\_

**15. Marca com um X as características que melhor descrevem a tua casa:**

- ( ) Residência com acabamento.  
 ( ) Residência sem acabamento (sem reboco, pintura, piso, banheiros inacabados, etc).  
**Possui:** ( ) Rede de esgoto ( ) Fossa ( ) Banheiro ( ) Chuveiro ( ) Água ( ) Luz  
 COBERTURA: ( ) Laje ( ) Telha ( ) Outros  
 PISO: ( ) Cimento ( ) Taco ( ) Cerâmica ( ) Outros  
 Número de cômodos: \_\_\_\_\_



**16. A família possui outros imóveis além do que habita?**

- ( ) Não.  
( ) Sim. Anexar comprovantes.  
( ) Casa de praia ( ) Apartamentos ( ) Salas comerciais  
( ) Lotes ( ) Terras ( ) Sítios ( ) Fazenda Especificar número de hectares: \_\_\_\_\_

**17. Em relação à casa de tua família, especifica a quantidade de:**

- ( ) Banheiros ( ) Automóveis (anexar comprovantes)  
( ) Empregadas mensalistas

**19. Outros esclarecimentos que consideras necessários (preenchimento não obrigatório):**

---

---

---

---

---

---

---

---

**FAVOR NÃO PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO:**

**Resumo dos indicadores<sup>1</sup> para cálculo:**

RB R\$ \_\_\_\_\_ RP R\$ \_\_\_\_\_ GF: \_\_\_\_\_ G: \_\_\_\_\_  
Moradia da família: ( ) própria ( ) alugada ( ) outros: \_\_\_\_\_  
Atividade remunerada: ( ) sim ( ) não  
Total de dependentes: \_\_\_\_\_

**PARECER DO SERVIÇO SOCIAL:**

- [ ] Não possui perfil de acordo com o PNAES.  
[ ] Ausência de documentação exigida no edital.  
[ ] Inconclusivo: insuficiência de dados para o estudo socioeconômico.  
[ ] O estudante possui perfil de acordo com o PNAES, mas há indisponibilidade orçamentária.  
[ ] Não foi possível realizar o estudo social com a documentação apresentada.  
[ ] Outros:

---

---

Pelotas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assistente Social  
Assinatura e carimbo

<sup>1</sup> IC = Índice de classificação

GF: Total de integrantes do Grupo Familiar, incluindo o candidato e os que usufruem da RB. G: Grupo de Renda.

RB: Renda Bruta familiar. RP: Renda *per capita*: representa a renda familiar por cabeça.



### Documentação para a avaliação socioeconômica

Colocar no envelope fotocópias simples (Xerox) dos seguintes documentos:

- Carteira de identidade do estudante;
- Cadastro de pessoas físicas (CPF);
- Certidão de nascimento ou casamento do estudante e de todos os membros do grupo familiar;
- Certidão de óbito de pessoas que mantinham o orçamento familiar, se for o caso;
- Comprovante de renda atualizado das pessoas que compõem o grupo familiar, podendo ser:
  - Contracheque do último mês;
  - Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) das pessoas que compõem o grupo familiar (nas folhas da foto, de identificação, do último contrato de trabalho e da folha posterior);
  - Declaração de empregador; ou
  - Recibo de pagamento de serviços prestados; ou
  - Declaração de próprio punho para trabalhadores autônomos ou profissionais liberais, ou, se preferir, cópia do DECORE (Declaração Comprobatória de Percepção e Rendimentos), emitida por profissional de Contabilidade; ou
  - Declaração de próprio punho, para trabalhadores em atividades informais; ou
  - Extrato de rendimentos referentes à aposentadoria, auxílio-doença, pensão, auxílio reclusão e previdência privada; ou
  - Comprovante de rendimentos de trabalho cooperativo ou Declaração do Sindicato de Classe; ou
  - Comprovante do Seguro Desemprego; ou
  - Comprovante anual da Declaração do imposto de Renda, completa e com recibo de entrega;
  - Comprovante de bolsa acadêmica (estágio, pesquisa ou extensão), caso seja beneficiário;
  - Comprovante do valor da pensão alimentícia (extrato bancário do último mês, recibos, etc), se houver;
  - Comprovante de benefícios concedidos por programas sociais, como Bolsa Família, se for o caso, com extrato bancário do último recebimento;
  - Recibo de aluguel, de condomínio, de financiamento de imóvel e de IPTU;
- Comprovante de despesas:
  - Luz, água, telefone, condomínio, financiamento de casa própria (se houver);
  - Atestado médico comprobatório, no caso de haver gastos significativos com doenças crônicas no grupo familiar;

Observação: Os comprovantes de renda e de despesas deverão ser correspondentes ao **último mês**.