FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS
PROCESSO SELETIVO PÓS-GRADUAÇÃO/UENF

DADOS PESSOAIS

Nome do Candidato:.....

.....

Nome social: .....

.....

Estado Civil ☐ solteiro ☐ casado ☐ outro .....

Tipo de cota que deseja concorrer dentro da Lei 6914/2014, graduado:

☐ Rede Pública de Ensino Superior e/ou Rede Privada de Ensino Superior (beneficiário FIES, PROUNI ...)

☐ Negro/Indígena

☐ Deficiência (Lei Federal nº 7853/1989 e Decretos Federais nº 3298/1999 e nº 5296/2004) e para filhos de policiais civis e militares, de bombeiros militares e de inspetores de segurança e administração penitenciária, mortos ou incapacitados em razão do serviço

---

SITUAÇÃO DO IMÓVEL: ☐ imóvel próprio ☐ imóvel alugado

☐ imóvel próprio em financiamento ☐ imóvel cedido ☐ imóvel de posse ou ocupação

☐ residência em hotel, pensão ou alojamento ☐ residência no local de trabalho

☐ outra situação de moradia (especificar):.....

.....

Fornecimento de energia elétrica:

☐ possui fornecimento individual de energia elétrica

☐ não possui fornecimento individual de energia elétrica

Situação do IPTU: ☐ recebe cobrança ☐ não recebe cobrança

Situação do DITR: ☐ recebe cobrança ☐ não recebe cobrança

QUADRO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E COMPROVAÇÃO DE RENDA

Número de pessoas que moram na mesma casa com candidato: .....

Candidato:

Idade:.....

Tipo de Declaração de Renda: ☐ isento ☐ não-isento

Renda:

R$.....

☐ trabalhador do mercado formal

☐ aposentado, pensionista e beneficiário de auxílio-doença e outros benefícios

☐ aposentado, pensionista da administração pública

☐ recebimento de pensão alimentícia

☐ trabalhador do mercado informal, autônomo e profissional liberal

☐ proprietário ou pessoa com participação em cotas de empresas ou microempresas

☐ desempregado

☐ nunca trabalhou, estudante e donas de casa (maiores de 18 anos)

Familiar 1:

Nome:.....

Idade:.....

Grau de parentesco: .....

Tipo de Declaração de Renda: ☐ isento ☐ não-isento

Renda: R$.....

☐ trabalhador do mercado formal

☐ aposentado, pensionista e beneficiário de auxílio-doença e outros benefícios

☐ aposentado, pensionista da administração pública

☐ recebimento de pensão alimentícia

☐ trabalhador do mercado informal, autônomo e profissional liberal

☐ proprietário ou pessoa com participação em cotas de empresas ou microempresas

☐ desempregado

☐ nunca trabalhou, estudante e donas de casa (maiores de 18 anos)

Familiar 2:

Nome:.....

Idade:.....

Grau de parentesco: .....

Tipo de Declaração de Renda: ☐ isento ☐ não-isento

Renda: R$.....

☐ trabalhador do mercado formal

☐ aposentado, pensionista e beneficiário de auxílio-doença e outros benefícios

☐ aposentado, pensionista da administração pública

☐ recebimento de pensão alimentícia

☐ trabalhador do mercado informal, autônomo e profissional liberal

☐ proprietário ou pessoa com participação em cotas de empresas ou microempresas

☐ desempregado

☐ nunca trabalhou, estudante e donas de casa (maiores de 18 anos)

Familiar 3:

Nome:.....

Idade:.....

Grau de parentesco: .....

Tipo de Declaração de Renda: ☐ isento ☐ não-isento

Renda: R$.....

☐ trabalhador do mercado formal

☐ aposentado, pensionista e beneficiário de auxílio-doença e outros benefícios

☐ aposentado, pensionista da administração pública

☐ recebimento de pensão alimentícia

☐ trabalhador do mercado informal, autônomo e profissional liberal

☐ proprietário ou pessoa com participação em cotas de empresas ou microempresas

☐ desempregado

☐ nunca trabalhou, estudante e donas de casa (maiores de 18 anos)

Familiar 4:

Nome:.....

Idade:.....

Grau de parentesco: .....

Tipo de Declaração de Renda: ☐ isento ☐ não-isento

Renda: R$.....

☐ trabalhador do mercado formal

☐ aposentado, pensionista e beneficiário de auxílio-doença e outros benefícios

☐ aposentado, pensionista da administração pública

☐ recebimento de pensão alimentícia

☐ trabalhador do mercado informal, autônomo e profissional liberal

☐ proprietário ou pessoa com participação em cotas de empresas ou microempresas

☐ desempregado

☐ nunca trabalhou, estudante e donas de casa (maiores de 18 anos)

Familiar 5:

Nome:.....

Idade:.....

Grau de parentesco: .....

Tipo de Declaração de Renda: ☐ isento ☐ não-isento

Renda: R$.....

☐ trabalhador do mercado formal

☐ aposentado, pensionista e beneficiário de auxílio-doença e outros benefícios

☐ aposentado, pensionista da administração pública

☐ recebimento de pensão alimentícia

☐ trabalhador do mercado informal, autônomo e profissional liberal

☐ proprietário ou pessoa com participação em cotas de empresas ou microempresas

☐ desempregado

☐ nunca trabalhou, estudante e donas de casa (maiores de 18 anos)

PARA USO EXCLUSIVO DO SERVIÇO SOCIAL DA UENF (PREENCHER SOMENTE SE TODOS OS DOCUMENTOS FORAM ENTREGUES)

Renda total mensal da família do candidato: R$ .....

Renda per capta mensal bruta da família do candidato: R$ .....

Condição de carência (renda per capita mensal bruta igual ou inferior a um salário mínimo e meio do Estado do Rio de Janeiro): ☐ comprovada ☐ não-comprovada

Motivo da não comprovação da carência: _____

_____

_____

_____

_____

Matrícula e Assinatura do funcionário: **Ciência do candidato:**

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA UENF

CONFERÊNCIA DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS (PREENCHER SOMENTE SE FALTAR ALGUM DOCUMENTO)

Toda documentação exigida no Edital foi entregue? ☐ **sim** ☐ **não**

Documento(s) pendente(s): _____

_____

_____

_____

_____

_____

Prazo limite para entrega do(s) documento(s) pendentes: _____/_____/_____ **às** _____**h**

Matrícula e Assinatura do funcionário:

Por meio deste, afirmo que fui informado(a) <u>por escrito</u> dos documentos socioeconômicos exigidos no Edital que estão pendentes, bem como, do prazo máximo para a entrega dos mesmos para a análise de meu requerimento de matrícula pela ação afirmativa.

Campos/RJ, _____/_____/_____**.**

Assinatura do candidato

- - - -