ANEXO I

Programa Bolsa Auxilio Univeritario

Ficha de Inscrição

Dados Pessoais:			
Nome:			**Data de nascimento:**
Nacionalidade:	Naturalidade:		UF:
Identidade de Gênero: (_) Cis Gênero (_) Transgênero (_) Não Binário	Estado Civil:		N.º de Filhos:
Profissão:	N.º RG:		N.º CPF:
Orientação Sexual:	Nome Social:		Raça: (_) Preto (_) Pardo (_) Branco (_) Amarelo (_) Indígena
	Instagram:		
Telefone:	E-mail:	Título de Eleitor:	Carteira de Trabalho:
Endereço da cidade de origem (rua, av,...):			N.º
Bairro:	Cidade:		Estado:
Endereço local (cidade onde estuda):			N.º
É pessoa com deficiência? ( ) Não ( ) Sim/Informe: Deseja concorrer às vagas reservadas para pessoas com deficiência? ( ) Não ( ) Sim			
Pertence a alguma comunidade Quilombola? ( ) Não ( ) Sim/Informe: Deseja concorrer às vagas reservadas às comunidades Quilombolas? ( ) Não ( ) Sim			

Dados Escolares:			
Escola onde cursou o Ensino Médio		Ano de conclusão:	
Cidade:		Estado:	
Universidade:		Ano de ingresso:	
Curso:		Semestre:	
Duração do curso:	Universidade é pública? ( ) Sim ( ) Não Forma de ingresso:		
Endereço da Faculdade:		Cidade:	Estado:
N.º de Matrícula		Telefone da Faculdade:	

Dados Socioeconômicos:

Situação do pai: (_) Presente (_) Ausente (_) Falecido
Situação da mãe: (_) Presente (_) Ausente (_) Falecida
Responsável pelo aluno (menor de 18 anos): _____
Grau de parentesco: (_) Pai/Mãe (_) Avô/Avó (_) Irmão/irmã (_) Tutor legal (_) Outro

Endereço: _____
Município: _____CPF:_____Data de Nascimento:__/__/_____Sexo (_) M (_) F
Telefone:_____

Você reside: ( ) Com os pais ( ) Com a mãe ( ) Com o pai ( ) Com o cônjuge ( ) Com amigos
( ) Em casa de estudantes ( ) Em pensionato ( ) Outro:_____

Especificar:

Residência da sua família é: ( ) Própria dos pais ( ) Alugada pelos pais ( ) Cedida ( ) Própria ( ) Alugada por você ( )
Outro:_____

Renda familiar:_____
Número de pessoas que compõem a família (inclusive você):_____
Número de pessoas que contribuem para a renda familiar: _____

Situação do pai em relação ao trabalho: ( ) Trabalha em empresa privada ( ) Servidor público ( ) Autônomo ( )
Aposentado ( ) Aposentado, mas exerce outras atividades remuneradas
( ) Desempregado ( ) Não trabalha ( ) Outros:_____

Situação da mãe em relação ao trabalho: ( ) Trabalha em empresa privada ( ) Servidora pública ( ) Autônoma ( )
Aposentada ( ) Aposentada, mas exerce outras atividades remuneradas
( ) Desempregada ( ) Não trabalha ( ) Outro: _____

Situação do(a) aluno(a) em relação ao trabalho: ( ) Trabalha em tempo integral ( ) Trabalha meio expediente ( ) Serviços eventuais ( ) Desempregado ( ) Parou de trabalhar para estudar ( ) Não trabalha.

Como se desloca para a faculdade? ( ) Transporte escolar ( ) Ônibus/lotação ( ) à pé ( ) Motocicleta ( ) Carro ( ) Van
( ) Outro:_____

Você ou sua família recebe auxílio financeiro de algum programa social? ( ) Não ( ) Sim. Informe qual:
a. Bolsa Família ( ) b. Benefício de Prestação Continuada – BPC ( ) c. Outros:_____
Estar realizando estágio remunerado? ( ) Sim ( ) Não

Estar recebendo algum auxilio, beneficio da universidade? Qual e o valor?_____
Outro membro familiar está cursando nível superior? ( ) Não ( ) Sim
Você e/ou sua família reside em Lençóis a quanto tempo?
( ) entre 1 a 4 anos ( ) entre 5 a 10 anos ( ) mais de 10 anos

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro que as informações prestadas na ficha de inscrição são verdadeiras sob as penas legais e estou de acordo com o que estabelece o Programa Bolsa Universitária - Leis n.º 1.015/2023, 1.021/2024 e 1.065/2026, dos quais se compromete a tomar pleno conhecimento.

_____
Assinatura do(a) aluno(a) ou responsável)

Lençóis, Bahia, ____/____/_____