



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
COORDENADORIA DE MOBILIDADE ACADÊMICA

Formulário Unificado de Inscrição - Bolsa PROMISAES
(Identificação, Dados Socioeconômicos e Termo de Compromisso)

1. Identificação

Nome Completo:		Data de nascimento:	
CPF:	Nº do Passaporte e validade:	Nº do RNM e validade:	
Cidade e País de nascimento:		Matrícula na UFC:	
E-mail:		Telefone (fixo ou celular):	
Raça: <input type="checkbox"/> Sem declaração <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Preta – Quilombola <input type="checkbox"/> Preta – Não quilombola <input type="checkbox"/> Indígena aldeado <input type="checkbox"/> Indígena não aldeado	Deficiência: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Intelectual <input type="checkbox"/> Sensorial <input type="checkbox"/> Transtorno global de desenvolvimento <input type="checkbox"/> Altas habilidades / Superdotação	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> União Estável <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a)	Sexo: <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino

2. Fonte financiadora:

<input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> Próprio Governo <input type="checkbox"/> Organismo Internacional <input type="checkbox"/> Outra Especificar: _____
Endereço de e-mail da Fonte Financiadora:
Valor médio recebido em dólares?
Houve interrupção do pagamento do auxílio? Se sim, qual motivo?

3. Dados Familiares:

Descreva abaixo a relação de pessoas que moram na sua casa em seu país de origem				
Nome	Parentesco	Idade	Atividade/ Profissão	Renda Mensal em dólares

Telefone de familiar de referência (Fixo ou Celular):

Situação da Moradia:

() Alugada () Cedida () Financiada () Financiada por Programas Sociais

() Própria, com comprovação de titularidade

() Própria, sem comprovação de titularidade (posse, ocupação)

Você ou alguém do seu grupo familiar faz uso contínuo de medicamentos, possui doença grave ou apresenta alguma deficiência? () Não () Sim / Se sim, descreva:

A família possui plano de assistência médica?

() Não () Sim / Se sim, qual o valor? _____

4. Dados Bancários:

Nome do Banco:	Agência:	Conta Corrente:
----------------	----------	-----------------

5. Situação de Moradia no Brasil:

Mora com: <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Irmãos <input type="checkbox"/> Pai/Mãe <input type="checkbox"/> Cônjuge/Companheiro(a) <input type="checkbox"/> Outros / Especifique: _____
Endereço de Moradia no Brasil (Rua/Av, nº, Bairro, Cidade, CEP, complemento): _____
Tempo de permanência no imóvel?
Situação da Moradia: <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Financiada por Programas Sociais <input type="checkbox"/> Própria, com comprovação de titularidade <input type="checkbox"/> Própria, sem comprovação de titularidade (posse, ocupação) <input type="checkbox"/> República, pensionato, pensão

6. Trajeto até a Universidade

<input type="checkbox"/> A Pé <input type="checkbox"/> Carro/Moto Próprio <input type="checkbox"/> Bicicleta <input type="checkbox"/> Carona <input type="checkbox"/> Transporte Público <input type="checkbox"/> Transporte Fretado <input type="checkbox"/> Outros		
Distância até a UFC:	Tempo gasto com deslocamento:	Valor diário gasto com transporte:

7. Despesas mensais (informar valores médios do último semestre)

Moradia : R\$ _____ Energia Elétrica R\$ _____
Água: R\$ _____ Telefone: R\$ _____

Transporte: R\$ _____ Alimentação: R\$ _____

Gastos com saúde: R\$ _____ Gastos acadêmicos: R\$ _____

Outros (especificar): _____

8. Informações adicionais:

Descreva aqui quaisquer informações adicionais que julgue importante para sua avaliação neste processo seletivo:

9. Declaração de Não Acumulação de Bolsa e Termo de compromisso

Declaro, para fins de candidatura à Bolsa PROMISAES, que não exerço atividade remunerada e nem recebo auxílio financeiro da IES na qual estudo ou de qualquer outra instituição brasileira, conforme estabelece a legislação que regulamenta o programa PEC-G e a Portaria 745/2012, que regulamenta a execução da referida bolsa.

Comprometo-me, também, na condição de bolsista do Projeto Milton Santos de Acesso ao Ensino Superior (PROMISAES), a cumprir as normas previstas no Edital de seleção sob pena de desligamento e suspensão do benefício;

Declaro, ademais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

Local e data:

Assinatura: