

## ANEXO 5 - FORMULÁRIO B - SOCIOECONÔMICO

### 1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_ Gênero:  F  M

RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_ Cidade/Estado \_\_\_\_\_  
 Zona Urbana  Zona Rural

ESTADO CIVIL:  SOLTEIRO(A)  CASADO(A)  SEPARADO(A)/ DIVORCIADO(A)  VIÚVO(A)  UNIÃO ESTÁVEL

Número de Filhos: \_\_\_\_\_ Nº de outros dependentes: \_\_\_\_\_

Número do NIS (Caso Tenha) \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_ Semestre \_\_\_\_\_ Tel. ou Celular \_\_\_\_\_

CATEGORIA DE RESERVA DE VAGAS:  
 ( ) Negro, de baixa renda, egresso de escola pública. (Código: NEEP)  
 ( ) Egresso de escola pública, de baixa renda. (Código: EEP)  
 ( ) Indígena, de baixa renda, egresso de escola pública (Código: IEEP)

RAÇA/COR/ETNIA:  ( ) BRANCA  ( ) PRETA  ( ) PARDA  ( ) AMARELA  ( ) INDÍGENA

ENDEREÇO COMPLETO \_\_\_\_\_ BAIRRO \_\_\_\_\_

CEP \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO DE MORADIA ATUAL \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_  Viúvo  Falecido

Profissão: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  Viúva  Falecida

Profissão: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Nome do cônjuge ou companheiro (a) do candidato: \_\_\_\_\_ (  ) Não se aplica

### 2. DADOS SÓCIOECONÔMICOS DO (A) CANDIDATO (A)

ENSINO MÉDIO Previsão de conclusão: \_\_\_\_\_

PARTICULAR  PÚBLICO  PÚBLICO-PARTICULAR

INFORMAÇÃO FINANCEIRA DO (A) PRÓPRIO (A) CANDIDATO (A)

TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO - RENDA MENSAL \_\_\_\_\_

PRINCIPAL MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PELO (A) CANDIDATO (A):

A PÉ/ DE CARONA/ DE BICICLETA  ÔNIBUS  TRANSPORTE PRÓPRIO (CARRO, MOTO, ETC) Ano/modelo \_\_\_\_\_

SUA SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA:

COM O PAI, COM A MÃE OU AMBOS

COM CÔNJUGE

CASA DE FAMILIARES

PENSÃO/ PENSIONATO

MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA

CASA DE AMIGOS

MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM

OUTRAS MORADIAS COLETIVAS (RELIGIOSAS, ALBERGUES PÚBLICOS, ABRIGOS)

OUTRA, ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

### 3. DO GRUPO FAMILIAR

Quem é (são) o(s) principal (is) mantenedor(es) do seu grupo familiar (a(s) pessoa(s) que mais contribui (em) com a renda para a subsistência familiar)?

VOCÊ MESMO(A)  CÔNJUGE  PAI  MÃE  IRMÃO/ IRMÃ  PADRASTO  MADRASTA  AVÔ/ AVÓ

OUTRA PESSOA, ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

VALOR TOTAL DA RENDA MENSAL DO GRUPO FAMILIAR? R\$ \_\_\_\_\_

QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO O(A) CANDIDATO (A) , VIVEM DA RENDA MENSAL DO GRUPO FAMILIAR? \_\_\_\_\_

CASO SEU GRUPO FAMILIAR SEJA ATENDIDO POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO:

BOLSA FAMÍLIA     BPC – BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA     OUTROS, ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

NO GRUPO FAMILIAR, INCLUINDO O(A) CANDIDATO (A) , ALGUÉM POSSUI DIAGNÓSTICO DE DOENÇA CRÔNICA?

NÃO     SIM, QUAL (is)? \_\_\_\_\_

NO GRUPO FAMILIAR, INCLUINDO O(A) CANDIDATO (A) , ALGUÉM FAZ USO DE MEDICAMENTO CONTÍNUO?

NÃO     SIM, QUAL (is)? \_\_\_\_\_

QUAIS BENS O GRUPO FAMILIAR, INCLUINDO O(A) CANDIDATO (A) , POSSUI?

Imóvel (Casa, apto, etc). Quantos? \_\_\_\_\_ Tamanho em m<sup>2</sup> de cada um: \_\_\_\_\_

#### 4. CONDIÇÕES DE MORADIA

SEU GRUPO FAMILIAR MORA NUM IMÓVEL (CASA, APTO, ETC):

PRÓPRIO     CEDIDO     FINANCIADO R\$ \_\_\_\_\_     ALUGADO R\$ \_\_\_\_\_

QUANTOS CÔMODOS HÁ NO IMÓVEL: \_\_\_\_\_

QUAL A DISTÂNCIA ENTRE A MORADIA E A UNIVERSIDADE?

ATÉ 10 KM     11 A 50 KM     51 A 100 KM     101 A 150 KM     201 A 250 KM     251 A 300 KM     301 A 500 KM     ACIMA DE 500 KM

TEM ENERGIA ELÉTRICA?     SIM     NÃO

COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?

POÇO OU NASCENTE     EMPRESA DE TRATAMENTO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA     OUTROS, ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

#### 5. DESPESAS DO GRUPO FAMILIAR

**DESPESA**

**VALOR MENSAL R\$**

ÁGUA

ENERGIA ELÉTRICA

TEFONE FIXO

TELEFONE CELULAR

INTERNET

ALUGUEL/FINANCIAMENTO

IPTU

CONDOMÍNIO

MÉDICOS/CONVÊNIOS/DENTISTAS

REMÉDIOS DE USO CONTÍNUO

TRANSPORTE	
ALIMENTAÇÃO	
OUTROS, ESPECIFIQUE: _____	
<b>TOTAL</b>	

**VII – TERMO DE RESPONSABILIDADE**

ASSUMO INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO E PELO TEOR DOS DOCUMENTOS POR MIM APRESENTADOS. DECLARO, AINDA, QUE ESTOU CIENTE DE QUE CONSTATADA DECLARAÇÃO E/OU DOCUMENTAÇÃO FALSA, MINHA MATRÍCULA NA UNIMONTES/MG PODERÁ SER CANCELADA, À QUALQUER TEMPO, COMO TAMBÉM, ESTAREI SUJEITO ÀS SANÇÕES PREVISTAS EM LEI .

LOCAL \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) RESPONSÁVEL LEGAL