

Fundação Instituída nos termos da Lei no 5.152, de 21/10/1966 - São Luís – Maranhão. PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – PROAES

### CADASTRO SOCIOECONÔMICO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

DADOS DO(A) DISCENTE	
Nome:	
Curso:	
Matrícula nº:	
Campus:	
Ano de ingresso:	Período:
Turno: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Notu	
Telefones para contato:	
E-mail:	
Endereço atual do(a) discente	
•	
Rua/Avenida:	
Bairro:	
Cidade: Ponto de referência:	
Data de nascimento:	
Data de Haselmento.	
Endereço do grupo familiar de referência	
Rua/Avenida:	
Bairro:	
Cidade:	
Estado:	
País:	
Telefones para contato:	
Naturalidade:	
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	
Dados bancários:	
Banco:	Agência:
Conta Corrente/Poupança:	Operação:
Como você se autodeclara?	
a) ( ) Branco(a)	
b) ( ) Preto(a)	
c) ( ) Pardo(a)	
d) ( ) Indígena	
e) ( ) Amarelo(a)	
C/ ( / Alliarelo(a)	
. Qual o seu estado civil?	
a) ( ) Solteiro(a)	
b) ( ) Casado(a)	
c) ( ) Divorciado(a)	
d) ( ) União Estável	
e) ( ) Viúvo(a)	



3.	Você tem filhos(as)? a) ( ) Não b) ( ) Sim
4.	Em caso afirmativo, quantos filhos(as)?
5.	Informe o estado civil de seus pais: a) ( ) Casados/união estável b) ( ) Divorciados/separados c) ( ) Viúvo(a) d) ( ) Outro e) ( ) Não sei informar
	Onde seu grupo familiar reside? Grupo familiar = todas as pessoas que contribuem com a renda familiar ou as que dela dependem. a) ( ) Zona urbana b) ( ) Zona rural c) ( ) Não sei informar
7.	O endereço de seu grupo familiar está localizado em alguma comunidade tradicional?  a) ( ) Não b) ( ) Sim, em comunidade indígena c) ( ) Sim, em comunidade quilombola d) ( ) Sim, em outra comunidade tradicional e) ( ) Não sei informar
8.	A casa na qual seu grupo familiar reside é: a) ( ) Própria financiada b) ( ) Própria quitada c) ( ) Emprestada/cedida d) ( ) Alugada e) ( ) Outra f) ( ) Não sei informar
9.	Quantidade de cômodos da residência de seu grupo familiar?  a) ( ) De 1 a3  b) ( ) De 4 a 6  c) ( ) De 7 a 10  d) ( ) Mais do que 10  e) ( ) Não sei informar
10	a) ( ) Barro b) ( ) Cimento c) ( ) Piso/Lajota d) ( ) Porcelanato e) ( ) Outro f) ( ) Não sei informar



11.Qual o tipo de material de construção da residência de seu grupo familiar?	
a) ( ) Taipa	
b) ( ) Palafita	
c) ( ) Madeira	
d) ( ) Outro	
f) ( ) Não sei informar	
12.Qual o material da cobertura da residência de seu grupo familiar?	
a) ( ) Laje	
b) ( ) Telha	
c) ( ) Palha	
d) ( ) Madeira	
e) ( ) Outro	
f) ( ) Não sei informar	
13.Qual a infraestrutura da residência de seu grupo familiar?	
a) ( ) Rede de esgoto	
b) ( ) Fossa	
c) ( ) Energia elétrica	
d) ( ) Água encanada	
e) ( ) Banheiro	
f) ( ) Chuveiro	
g) ( ) Não sei informar	
14.Qual o destino dado ao lixo doméstico da residência de seu grupo familiar?	
a) ( ) Coleta convencional	
b) ( ) Coleta seletiva	
c) ( ) Lixo queimado	
d) ( ) Lixo enterrado	
e) ( ) Lixo jogado em terreno baldio	
f) ( ) Não sei informar	
15.Qual a MÉDIA DE CONSUMO de energia elétrica da casa de seu grupo familiar de referê	ncia?
a) ( ) 0 a 50 kwh	
b) ( ) 51 a 100 kwh	
c) ( ) 101 a 200 kwh	
d) ( ) 201 a 300 kwh	
e) ( ) Superior a 301 kwh	
16. Com quem você mora atualmente?	
a) ( ) Sozinho(a)	
b) ( ) Com pessoa(s) do meu grupo familiar	
c) ( ) Com parente(s) que não compõe(m) meu grupo familiar	
d) ( ) Com outro(s) moradores(as) da Residência Universitária	
e) ( ) Com outro(s) moradores(as) da República/do Pensionato	
f) ( ) Com amigos(as)/colegas	



Fundação Instituída nos termos da Lei no 5.152, de 21/10/1966 - São Luís – Maranhão. PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – PROAES

17. Caso more com outras pessoas não listadas acima, especifique com quem você reside.			
Benefício de Prestação Co	r declarado algum membro beneficiário dos seguintes programas sociais: ntinuada – BPC e/ou Programa Bolsa Família?		
a)( ) Sim b)( ) Não			

19.Informe seu grupo familiar de referência, incluindo você. Inserir todos os membros da família que contribuam com a renda familiar e os que dela dependem e considerar o valor bruto de cada renda (total de proventos e não apenas o valor líquido). Especificar NOME, PARENTESCO, IDADE, ESCOLARIDADE, PROFISSÃO/OCUPAÇÃO, RENDA MENSAL BRUTA (Ex. Maria da Silva, Mãe, 42, Superior completo, Professora, R\$ 4.000,00).

Nome	Parentesco	Idade	Escolaridade	Profissão/ Ocupação	Renda mensal bruta

20. Informe o valor da RENDA POR PESSOA mensal de seu grupo familiar de referência. OBSERVAÇÕES: O preenchimento incorreto pode prejudicar, definitivamente, sua inscrição! RENDA POR PESSOA = O valor da renda familiar dividido pelo número de pessoas do grupo familiar; Renda Familiar= Somatório de todas as rendas de todas as pessoas do grupo familiar; Grupo Familiar= todas as pessoas que contribuem com a renda familiar e/ou dela dependem, incluindo você. Considerar o valor bruto da renda, ou seja, o total de proventos e não apenas o valor líquido recebido. Por exemplo: renda familiar de R\$ 4.000,00 mensais dividida por 04 pessoas resultará em renda por pessoa de R\$ 1.000,00 mensais.

a) (	) Nen	huma
------	-------	------

- b) ( ) Inferior a R\$ 200,00
- c) ( ) Entre R\$ 201,00 e R\$ 400,00
- d) ( ) Entre R\$ 401,00 e R\$ 600,00
- e) ( ) Entre R\$ 601,00 e R\$ 800,00
- f)()Entre R\$ 801,00 e R\$ 1.000,00
- g) ( ) Entre R\$ 1.001,00 e R\$ 1.200,00
- h) ( ) Entre R\$ 1.200,00 e R\$ 1.405,50
- i) ( ) Superior a R\$ 1.405,50
- 21. Qual sua participação na vida econômica de sua família? Observação: não considerar bolsas e auxílios de assistência estudantil como renda.
  - a) ( ) Não possuo renda e meu sustento provém de pessoa que não compõe meu grupo familiar



Fundação Instituída nos termos da Lei no 5.152, de 21/10/1966 - São Luís – Maranhão. PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – PROAES

b	) ( ) Não possuo renda e meu sustento provém de meu grupo familiar
	) ( ) Possuo renda, mas não sou independente financeiramente
C	l) ( ) Sou responsável pelo sustento da minha família
	) ( ) Sou independente financeiramente e não possuo dependentes financeiros
22 Fm	relação ao exercício de atividades remuneradas:
	) ( ) Não exerço nenhuma atividade remunerada
	y ( ) Sou assistido por bolsa/auxílio de assistência estudantil
	) ( ) Sou bolsista (ensino, pesquisa, extensão, etc.)
	l) ( ) Sou estagiário
	e) ( ) Sou trabalhador(a) autônomo
	) ( ) Sou trabalhador(a) informal
	() ( ) Sou beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC)
	ı) ( ) Sou trabalhador(a) formal com Carteira de trabalho assinada
	) ( ) Sou servidor(a)/empregada(a) público
	( ) Sou aposentado, pensionista
	o possua, insira o número do seu PIS (Programa de Integração Social)/PASEP (Programa de Formação do imônio do Servidor Público).
24.Voc	ê está inserido em alguma atividade remunerada na UFMA?
а	) ( ) Não participo de atividade remunerada na UFMA
b	) ( ) Ensino (Monitoria, PET)
C	) ( ) Pesquisa (PIBIC, PIBID, PIBITI, PET)
C	) ( ) Extensão
E	e) ( ) Outra atividade
	sui renda individual mensal? (Observação: Não considerar: bolsas e auxílios de assistência estudantil; adas ou outro auxílio financeiro recebido de pessoa do grupo familiar)
	) ( ) Sim
	) ( ) Não
26. Oua	l a sua renda mensal individual? Observação: considerar o valor bruto (total de proventos) e não
	r líquido.
	) ( ) Nenhuma
	) ( ) Inferior a R\$ 200,00
	) ( ) Entre R\$ 201,00 e R\$ 400,00
	l) ( ) Entre R\$ 401,00 e R\$ 600,00
e	) ( ) Entre R\$ 601,00 e R\$ 800,00
f	) ( ) Entre R\$ 801,00 e R\$ 1.000,00
	;) ( ) Entre R\$ 1.001,00 e R\$ 1.200,00
h	) ( ) Entre R\$ 1.200,00 e R\$ 1.405,50

27.Indique suas despesas com aluguel/financiamento, consumo de água, energia elétrica, medicação de uso contínuo, internet, transporte, etc.:

i) ( ) Superior a R\$ 1.405,50



a) ( ) Ampla concorrência b) ( ) Pessoa com deficiência

28. Você está inserido em algum auxílio de assistência estudantil na UFMA?  a) ( ) Não sou inserido em auxílio de assistência estudantil
b) ( ) Bolsa Permanência MEC
c) ( ) Bolsa Permanência UFMA
d) ( ) Bolsa Foco Acadêmico
e) ( ) Auxílio Moradia Estudantil/Residência Universitária
f) ( ) Auxílio Moradia Estudantil/ Prestação Pecuniária
g) ( ) Auxílio Alimentação/Restaurante Universitário
h) ( ) Auxílio alimentação/Prestação Pecuniária
i) ( ) Auxílio Transporte
j) ( ) Auxílio Emergencial
k) ( ) Promisaes
29. Se você é candidato (a) ao benefício Bolsa Permanência/UFMA (modalidade administrativa), qual o turno disponível para você desenvolver as atividades?
a) ( ) Matutino
b) ( ) Vespertino
c) ( ) Noturno
d) ( ) Não sou candidato à Bolsa Permanência
30. Você possui conhecimentos de língua estrangeira?
a) ( ) Não possuo conhecimento de língua estrangeira
b) ( ) Sim, em língua inglesa
c) ( ) Sim, em língua espanhola
d) ( ) Sim, em língua italiana
e) ( ) Sim, em língua francesa
f) ( ) Sim, em língua alemã
g) ( ) Sim, em outra língua estrangeira
31.Onde você cursou o ensino médio? Observação: NÃO são consideradas instituições da rede pública de
ensino: as escolas do sistema S (Senai, Sesi, Senac, entre outras), escolas conveniadas, comunitárias,
filantrópicas ou ainda as mantidas por fundações ou instituições similares (nos moldes da Fundação
Bradesco, mesmo que mantenham educação gratuita).
a) ( ) Todo em escola pública
b) ( ) parcialmente em escola pública
c) ( ) Todo em escola privada, com bolsa integral
d) ( ) Todo em escola privada, com bolsa parcial
e) ( ) Toda em escola privada, sem bolsa
32.Qual a categoria de ingresso no seu atual curso de graduação na UFMA?



39.Q	ual o grau de parentesco que esse familiar tem com você?
	b) ( ) Não
	a) ( ) Sim
re	ealize tratamento sistemático e/ou que faça uso contínuo de medicamento?
38.E	xiste algum familiar diagnosticado com deficiência ou com doença grave, degenerativa, crônica que
37.C	aso você possua diagnóstico de doença grave, crônica e/ou degenerativa, especifique:
	6/ ( ) Nac
	a) ( ) Sim b) ( ) Não
36.V	ocê possui diagnóstico de doença grave, crônica e/ou degenerativa?
	f)( ) Sim. Deficiência múltipla
	e)( ) Sim. Deficiência intelectual
	d)( ) Sim. Deficiência visual
	c)( ) Sim. Deficiência física
	b)( ) Sim. Deficiência auditiva
	a)( ) Não possuo deficiência
35.P	ossui alguma deficiência? Em caso afirmativo, especifique a deficiência.
	e)( ) Nenhum dos anteriores
	d)( ) Serviços particulares
	c)( ) Disponho de plano de saúde de empresa/grupo
	b)( ) Disponho de plano de saúde familiar/individual
	a)( ) Sistema único de Saúde – SUS
34.E	m se tratando de atendimento de saúde, a qual serviço você recorre?
- -	gan o tipo de transporte que vote utiliza para enegar a universidade:
33 U	ual o tipo de transporte que você utiliza para chegar à universidade?
	j) ( ) Outra
	i) ( ) Convênio PEC-G
	h) ( ) Escola pública, independente de renda
	g) ( ) Escola pública, autodeclarado preto ou pardo, independente de renda
	mínimo
	f) ( ) Escola pública, autodeclarado indígena e renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salá
	salário mínimo
	d) ( ) Escola pública, autodeclarado preto ou pardo e renda familiar bruta per capita igual ou inferior a



l. Vo	cê vivencia alguma das situações mencionadas abaixo em seu grupo familiar?
	a) ( ) Não vivencio nenhuma situação de risco social
	b) ( ) Alcoolismo
	c) ( ) Drogadição
	d) ( ) Abandono Familiar
	e) ( ) Violência
	f) ( ) Outra situação
	1) ( ) Outra Situação
Se	outra situação, especifique.
	ique três pessoas maiores de 18 anos que possam dar informações sobre você e sua família. Incluir
(NC	DME, GRAU DE PARENTESCO, CONTATO TELEFÔNICO).
	lize esse espaço para esclarecer alguma particularidade pessoal ou familiar que não foi contemplada se cadastro e que julgue importante para a análise da sua solicitação (Preenchimento não obrigatório).
lies	se cauastro e que juigue importante para a analise da sua solicitação (Freenciilhento hao obrigatorio).
.Esc	lareça as razões que o(a) levam a solicitar assistência estudantil.
<b>-</b>	



Fundação Instituída nos termos da Lei no 5.152, de 21/10/1966 - São Luís – Maranhão. PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – PROAES

#### **DECLARAÇÃO**

Declaro-me ciente de que o preenchimento deste Cadastro Socioeconômico não implica o deferimento pela equipe da Pró-Reitoria de Assistência Estudantil de qualquer auxílio ou bolsa solicitado(a).

Declaro que as informações prestadas neste Cadastro Socioeconômico são verdadeiras, assim como assumo total responsabilidade sobre as informações prestadas e sobre a veracidade dos documentos comprobatórios entregues à PROAES, sob pena de perder o direito à(ao) bolsa/auxílio e de punição conforme o artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

Autorizo a equipe técnica de assistência estudantil a solicitar outros documentos e a realizar visitas domiciliares e/ou entrevistas.

,de	de 201
 Assinatura do(a) discente	<u> </u>