



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS

Seleção para a bolsa do Projeto Milton Santos de Acesso ao Ensino Superior (PROMISAES)  
EDITAL Nº 01/2020-CAAC/PREG/PRAEC/UFPI, DE 21 DE JANEIRO DE 2020.

Vigência do Auxílio: fevereiro a junho de 2020.

## ANEXO I

### FICHA DE INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS

I - DADOS PESSOAIS (PREENCHER COM LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)		
NOME DO/A ESTUDANTE:		
GENÉRO: ( ) M ( ) F ( ) OUTRO	PAÍS DE ORIGEM:	NATURALIDADE:
Nº DO CPF:	Nº DO RG E ÓRGÃO EXPEDIDOR:	Nº DO RNE:
ENDEREÇO EM TERESINA/PIAUÍ-BRASIL:		
TELEFONE RESIDENCIAL:		TELEFONE CELULAR:
CIDADE:	UF:	CEP:
Nº DO PASSAPORTE:		E-MAIL:
II - DADOS DOS FAMILIARES (PREENCHER COM LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)		
NOME DO PAI:		
NOME DA MÃE:		
NÚMERO DE DEPENDENTES DA FAMÍLIA:		
ENDEREÇO NO PAÍS DE ORIGEM:		
MUNICÍPIO:	ESTADO/PROVÍNCIA:	
CEP:	TELEFONE: ( )	
III - FONTES DE RENDA (PREENCHER COM LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)		
FONTE FINANCIADORA DECLARADA NA INSCRIÇÃO DO PEC-G:	COM QUE FREQUÊNCIA RECEBE O(S) AUXÍLIO(S)?:	
RECEBE AUXÍLIO/BOLSA DO PAÍS DE ORIGEM? ( ) SIM ( ) NÃO Obs.: Não é impedimento para concorrer à Bolsa do PROMISAES	VALORES EM REAIS (auxílio familiar mais auxílio bolsa): R\$	
RENDA FAMILIAR ANUAL- VALORES EM REAIS (soma de toda a renda da família no período de 12 meses): R\$ :	RENDA FAMILIAR PER CAPITA ANUAL- VALORES EM REAIS (divisão da renda familiar anual pelo número de componentes da família): R\$	

Declaro, ainda, não receber nenhum tipo de bolsa da UFPI ou de órgãos conveniados (exceto para fins curriculares ou de iniciação científica) e não exercer nenhuma atividade remunerada em Teresina-PI ou em outro local do Brasil, nem receber auxílio financeiro do meu país de origem ou de órgão governamental brasileiro.

Declaro, portanto, serem verdadeiras e de minha inteira responsabilidade as informações anteriormente prestadas.

Teresina (PI), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do/a Aluno/a do PEC-G



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA E/OU NÃO POSSUI RENDA (PREENCHER COM LETRA DE FORMA)

Eu, \_\_\_\_\_,  
nacionalidade \_\_\_\_\_, portador/a do RG nº \_\_\_\_\_, emitido por \_\_\_\_\_, inscrito/a  
no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
CEP \_\_\_\_\_ declaro, **sob as penas da lei**, junto a UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, não possuir  
rendimentos e/ou exercer qualquer tipo de atividade remunerada, não contribuindo para a renda familiar.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejar o desligamento da Bolsa do Projeto Milton Santos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei no 12.711/12, o Decreto no 7.824/12 e o Art. 9o da Portaria Normativa no 18/12-MEC).

**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA E/OU AJUDA FINANCEIRA E/OU**  
**MESADA DE TERCEIROS (PREENCHER COM LETRA DE FORMA)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
nacionalidade \_\_\_\_\_, portador/a do RG nº \_\_\_\_\_, emitido por \_\_\_\_\_,  
inscrito/a no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ Bairro  
\_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ declaro, junto à UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, que recebo  
pensão alimentícia e/ou ajuda financeira de \_\_\_\_\_ (nome completo e grau de  
parentesco) sendo o valor médio dos últimos três meses de R\$ \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante.

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejar o desligamento da Bolsa do Projeto Milton Santos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei no 12.711/12, o Decreto no 7.824/12 e o Art. 9o da Portaria Normativa no 18/12-MEC).



**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO DE DESPESAS COMPARTILHADAS (PREENCHER COM LETRA DE FORMA)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
nacionalidade \_\_\_\_\_, portador/a do RG nº \_\_\_\_\_, emitido por \_\_\_\_\_,  
inscrito/a no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ Bairro  
\_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ declaro, junto à UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ,  
para fins exclusivos de comprovação de situação de moradia, que divido as despesas de:

( ) água ( ) energia ( ) internet ( ) aluguel ( ) condomínio ( ) outros: \_\_\_\_\_

As pessoas que residem no domicílio e dividem as despesas deverão obrigatoriamente assinar abaixo:

\_\_\_\_\_  
Assinatura e CPF

\_\_\_\_\_  
Assinatura e CPF

\_\_\_\_\_  
Assinatura e CPF

\_\_\_\_\_  
Assinatura e CPF

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante.

Confirmando serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejar o desligamento da Bolsa do Projeto Milton Santos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei no 12.711/12, o Decreto no 7.824/12 e o Art. 9º da Portaria Normativa no 18/12-MEC).



## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE BOLSISTA PROJETO MILTON SANTOS (PREENCHER COM LETRA DE FORMA)

Eu, \_\_\_\_\_,  
nacionalidade \_\_\_\_\_, portador/a do RG nº \_\_\_\_\_, emitido por \_\_\_\_\_, inscrito/a  
no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
CEP \_\_\_\_\_ declaro, **sob as penas da lei**, junto a UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, que recebo a  
Bolsa do Projeto Milton Santos desde \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejar o desligamento da Bolsa do Projeto Milton Santos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei no 12.711/12, o Decreto no 7.824/12 e o Art. 9o da Portaria Normativa no 18/12-MEC).



## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO DE QUE NÃO RECEBE OUTRO TIPO DE BOLSA DA UFPI OU DE ÓRGÃOS CONVENIADOS (PREENCHER COM LETRA DE FORMA)

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_, portador/a do RG nº \_\_\_\_\_, emitido por  
\_\_\_\_\_, inscrito/a no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ declaro, **sob as  
penas da lei**, junto a UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, não recebo nenhum tipo de bolsa da UFPI ou de  
órgãos conveniados (exceto aquela voltada para fim curricular e de iniciação científica).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejar o desligamento da Bolsa do Projeto Milton Santos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei no 12.711/12, o Decreto no 7.824/12 e o Art. 9o da Portaria Normativa no 18/12-MEC).



## ANEXO VII

### DECLARAÇÃO DE QUE NÃO RECEBE AUXÍLIO FINANCEIRO DO PAÍS DE ORIGEM (PREENCHER COM LETRA DE FORMA)

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_, portador/a do RG nº \_\_\_\_\_, emitido por  
\_\_\_\_\_, inscrito/a no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ declaro, **sob as  
penas da lei**, junto a UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, não recebo nenhum tipo auxílio financeiro do meu  
país de origem.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejar o desligamento da Bolsa do Projeto Milton Santos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei no 12.711/12, o Decreto no 7.824/12 e o Art. 9º da Portaria Normativa no 18/12-MEC).





**ANEXO IX**  
**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**  
**(PREENCHER COM LETRA DE FORMA)**

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) M ( ) F Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Telefones: \_\_\_\_\_

País de Origem: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Endereço no país de procedência: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ Estado/Província: \_\_\_\_\_

01. Obtém algum auxílio/bolsa do país de procedência? ( ) SIM ( ) NÃO

02. Desde que chegou ao Brasil recebe ajuda financeira? Continua obtendo este valor com a mesma frequência? Caso haja modificado o valor, frequência e/ou fonte custeadora, informe a situação atualizada.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

03. Se sim, descreva qual é a bolsa e o valor (moeda do Brasil) e se os recebimentos são mensais: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

04. Já foi auxiliado pela bolsa PROMISAES? Se sim, quais foram os períodos?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

05. Realiza algum tipo de atividade remunerada, seja estágio ou iniciação científica? Se realiza, qual o valor? Recebe esse valor mensalmente?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

06. Qual a condição matrimonial dos seus pais?

( ) Casados ( ) Separados ( ) Pai Solteiro ( ) Mãe Solteira ( ) Mãe Viúva ( ) Pai Viúvo  
( ) Outros, descreva: \_\_\_\_\_

07. Qual a situação de habitação dos pais/responsáveis?

( ) Habitação própria quitada ( ) Habitação própria financiada Valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Habitação alugada – Valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Habitação cedida- Por quem? \_\_\_\_\_

( ) Outra, descreva: \_\_\_\_\_

08. Qual é a situação da habitação no país de procedência?

Número de quartos \_\_\_\_\_ Número de banheiros \_\_\_\_\_ Número de salas \_\_\_\_\_

Descreva se houver mais cômodos \_\_\_\_\_

09. Qual a condição matrimonial dos seus pais?

( ) Casados ( ) Separados ( ) Pai Solteiro ( ) Mãe Solteira ( ) Mãe Viúva ( ) Pai Viúvo ( ) Outros, descreva:

---

**10. Quais são os membros no seu núcleo familiar que auxiliam financeiramente para custear as despesas da família? E qual o valor que cada um contribui? Descreva:**

---

---

---

**11. Trabalho do principal responsável (Se for inativo/aposentado informe a profissão do responsável pelo tutor financeiro):**

---

---

---

**12. Sua mãe desenvolve alguma atividade remunerada? Qual atividade? Valor recebido?**

---

---

**13. Seu pai desenvolve alguma atividade remunerada? Qual atividade? Valor recebido?**

---

---

**14. Em seu país de procedência você desenvolvia alguma remunerada?**

( ) Não.

( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**15. Com que idade você começou a exercer atividade remunerada?**

---

**16. Possui veículos na família?**

( ) Não tem veículos

( ) Tem um veículo: ( ) motocicleta ( ) automóvel

( ) Tem dois veículos. Quais? \_\_\_\_\_

( ) Tem mais de dois veículos: Número e quais? \_\_\_\_\_

**17. Precedentes acadêmicos relacionados aos Ensinos Fundamental e Médio:**

( ) Estudou somente em escola pública

( ) Estudou em escola pública e também escola particular.

Descreva: \_\_\_\_\_

Quando estudou em escola particular teve bolsa de estudos para custear? ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, a bolsa custeou quantos por cento? \_\_\_\_\_

( ) Estudou somente em escola particular

Tinha bolsa de estudo? ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, a bolsa custeou quantos por cento? \_\_\_\_\_

**18. Como habita atualmente?**

( ) Reside sozinha(o)

( ) Reside em república ou pensão

( ) Reside com a família ou de favor com familiares e amigos em Teresina

**19. Há quanto tempo vive nesta habitação? \_\_\_\_\_**

20. Com quantas pessoas reside? \_\_\_\_\_

21. Reside com algum núcleo familiar no Brasil? (esposo (a), namorado(a), companheiro(a), parceiro(a), etc).

( ) Não ( ) Sim

22. Possui dependentes diretos? (filho (a) ou dependente com menos de 18 anos, etc).

( ) Não ( ) Sim, quantos? \_\_\_\_\_

23. Valores mensais de despesas pagas pelo estudante:

Aluguel:R\$ \_\_\_\_\_ Condomínio:R\$ \_\_\_\_\_ Luz:R\$ \_\_\_\_\_

Água:R\$ \_\_\_\_\_ Telefone:R\$ \_\_\_\_\_ Internet/:R\$ \_\_\_\_\_

Gás R\$ \_\_\_\_\_

Alimentação(Restaurante Universitário, supermercado/mercado/açougue,etc)

R\$ \_\_\_\_\_

Transporte R\$ \_\_\_\_\_

Descreva como é dividido o pagamento dessas despesas:

---

---

---

---

24. Meio de transporte básico para que o estudante chegue à UFPI:

( ) Um ônibus urbano

( ) Mais de um ônibus. Nº: \_\_\_\_\_

( ) Ônibus intermunicipal

( ) Veículo próprio: ( ) motocicleta ( ) automóvel

( ) Não utiliza transporte, pois reside próximo a UFPI.

25. Tem bens tais como: imóvel, carro, moto, poupança, investimento, etc? Se sim, cite-os abaixo.

---

---

---

26. Colaboração do estudante na manutenção da renda familiar:

( ) É arrimo de família (abonador primordial para custear a família)

( ) Auxilia para a renda da família (é um dos abonadores/responsáveis)

( ) Não auxilia na renda familiar, mas se mantém sozinho por meio de atividade remunerada ou bolsas.

( ) É dependente da família.

**SITUAÇÃO DE SAÚDE DO ESTUDANTE E DA FAMÍLIA**

27. Você possui, possuiu ou sente necessidade de possuir assistência psicológica ou psiquiátrica?

( ) Não ( ) Sim, descreva: \_\_\_\_\_

---

**28. Você ou outro membro no seu grupo familiar tem convênio de assistência médica privada? Cite o nome das pessoas e o nome dos convênios específicos.**

---

---

---

**29. Você ou outro membro do seu grupo familiar possuem doença crônica ou alguma e/ou deficiência física e/ou mental, que necessitem de tratamento?**

( ) Não ( ) Sim. Se sim, descreva quem é o membro, O que é tratado? Como é tratado?

---

---

A medicação é conseguida pela rede pública? ( ) SIM ( ) NÃO

Qual o valor médio mensal gasto? \_\_\_\_\_

**30. Passa ou passou nos últimos três anos por alguma enfermidade que o tenha obrigado a hospitalizar-se para tratamento clínico ou cirúrgico? ( ) SIM ( ) NÃO. Se sim, qual a enfermidade ou cirurgia?**

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

**Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejar o desligamento da Bolsa do Projeto Milton Santos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (de acordo com a Lei no 12.711/12, o Decreto no 7.824/12 e o Art. 9o da Portaria Normativa no 18/12-MEC).**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS

**ANEXO X**  
**QUADRO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR**  
**(PREENCHER COM LETRA DE FORMA)**

<b>NOME</b> <b>(Nome completo)</b>	<b>GRAU DE</b> <b>PARENTESCO COM</b> <b>O/A ESTUDANTE</b>	<b>CIDADE/PAÍS ONDE</b> <b>RESIDE</b>	<b>IDADE</b>	<b>CPF/DOCUMENTO DE</b> <b>IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>PROFISSÃO</b>	<b>RENDA MENSAL</b> <b>(VALORES EM</b> <b>REAIS)</b>	<b>GRAU DE INSTRUÇÃO</b>

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante