



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO, ASSUNTOS ESTUDANTIS E
COMUNITÁRIOS – PREX



ANEXO I

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA A SELEÇÃO DO PROGRAMA AUXÍLIO
ALIMENTAÇÃO ESTUDANTIL DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ**

Venho requerer inscrição para a Seleção do Programa Auxílio Alimentação Estudantil da Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

Declaro estar ciente e concordar com todas as condições e critérios expressos no Edital nº 29/2022 e seus anexos, bem como me responsabilizo, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

_____, ____ de _____ de _____.

Candidato (a)

Matrícula



ANEXO II
CADASTRO SOCIOECONÔMICO

1 INFORMAÇÕES SOBRE O/A CANDIDATO/A

1.1 IDENTIFICAÇÃO

NOME _____

NOME SOCIAL: _____

DATA DE NASCIMENTO ___/___/___ ESTADO CIVIL _____

RG _____ CPF _____

FILIAÇÃO: _____

AUTODECLARAÇÃO DA COR DA PELE:

() BRANCA () PRETA () PARDA () AMARELA () INDÍGENA

POSSUI ALGUMA NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECIAL E/OU DEFICIÊNCIA?

() NÃO () SIM. QUAL? _____

ENDEREÇO _____

_____ Nº _____ CEP _____

BAIRRO _____ CIDADE _____ UF _____

TELEFONES: () _____ () _____

E-MAIL: _____

1.2 INFORMAÇÕES SOBRE A FILIAÇÃO DO/A CANDIDATO/A

NOME DO PAI _____

ENDEREÇO _____

CIDADE _____ UF _____ TELEFONE () _____

() RESIDE COM A FAMÍLIA () SEPARADO () FALECIDO () NÃO DECLARADO

NOME DA MÃE _____

ENDEREÇO _____

CIDADE _____ UF _____ TELEFONE () _____

() RESIDE COM A FAMÍLIA () SEPARADO () FALECIDA () NÃO DECLARADO



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO, ASSUNTOS ESTUDANTIS E
COMUNITÁRIOS – PREX



1.3 DADOS CURSO

CAMPUS _____ CURSO _____

BLOCO ___ MATRÍCULA _____ TURNO: () MANHÃ () TARDE () NOITE

INGRESSOU NA UESPI POR AÇÕES AFIRMATIVAS: SIM () NÃO ()

1.4 CURSOU A EDUCAÇÃO BÁSICA EM ESCOLA

() PÚBLICA

() PARTICULAR () Com bolsa () Sem bolsa

() PÚBLICA E PARTICULAR () Com bolsa () Sem bolsa

1.5 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS

A) FONTES DE RENDIMENTOS

() ESTÁGIO R\$ _____

() PROGRAMA COM BOLSA R\$ _____ QUAL _____

() MONITORIA R\$ _____

() MESADA R\$ _____

() PENSÃO R\$ _____

() OUTRAS _____ R\$ _____

() NÃO POSSUI

B) CONDIÇÃO DE MORADIA DO/A CANDIDATO/A

() PRÓPRIA () ALUGADA () CEDIDA – POR QUEM? _____

() PENSÃO () DE FAVOR () MORADIA ESTUDANTIL

() OUTRO _____

C) TRANSPORTE UTILIZADO EM SUA ROTINA DIÁRIA

() VEÍCULO PRÓPRIO

() VEÍCULO CEDIDO POR TERCEIROS – QUEM? _____

() TRANSPORTE COLETIVO – QUANTOS? _____

() CARONA

() OUTRO _____





2 INFORMAÇÕES SOBRE O GRUPO FAMILIAR

2.1 COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

(GRUPO FAMILIAR = TODAS AS PESSOAS QUE CONTRIBUEM COM A RENDA FAMILIAR E/OU QUE DELA DEPENDEM, INCLUINDO VOCÊ)

NOME (Primeiro nome)	PARENTESCO	CIDADE ONDE RESIDE	IDADE	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO	RENDA MENSAL

2.1 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DO GRUPO FAMILIAR

A) MORADIA (Imóvel onde reside a família)

IMÓVEL PRÓPRIO QUITADO

IMÓVEL EM AQUISIÇÃO – VALOR DA PRESTAÇÃO R\$ _____

IMÓVEL ALUGADO – VALOR R\$ _____

IMÓVEL CEDIDO – POR QUEM? _____

IMÓVEL ADQUIRIDO POR OCUPAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO, ASSUNTOS ESTUDANTIS E
COMUNITÁRIOS – PREX



B) BENS QUE A FAMÍLIA POSSUI

() IMÓVEL PRÓPRIO Quantos? _____

() TERRENO

() VEÍCULO

() OUTRO(S) _____

C) A FAMÍLIA É BENEFICIÁRIA DE PROGRAMAS SOCIAIS?

() SIM () NÃO

EM CASO AFIRMATIVO, QUAL(IS)?

_____ VALOR R\$ _____

_____ VALOR R\$ _____

D) EXISTE NA FAMÍLIA ALGUÉM COM DEFICIÊNCIA E/OU DOENÇA CRÔNICA?

() NÃO

() SIM QUAL(IS)? _____

PARENTESCO _____

E) ESCREVA A **JUSTIFICATIVA** DA SUA SOLICITAÇÃO PARA O AUXÍLIO E OUTRAS INFORMAÇÕES QUE JULGAR IMPORTANTES (O NÃO PREENCHIMENTO ENSEJARÁ INDEFERIMENTO)





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO, ASSUNTOS ESTUDANTIS E
COMUNITÁRIOS – PREX



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL/AUTÔNOMO/BICOS

Eu, _____,
RG _____, CPF _____, Telefone _____,
domiciliado/a à Rua/Av. _____

Nº _____, bairro _____, município _____,
declaro, junto a UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ, trabalhar de **forma autônoma** e
exercer informalmente a profissão/atividade de _____,
recebendo salário ou renda média mensal de R\$ _____. Assumo inteira
responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis,
previstas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

_____, ____ de _____ de 2022.
(cidade), (data) (mês)

Assinatura do/a declarante

(Uma declaração para cada membro do núcleo familiar que atenda a essa condição)

