

ANEXO I

DOCUMENTOS PARA COMPROVAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Os documentos para comprovação de hipossuficiência devem ser digitalizados e encaminhados para o e-mail, inscricaocrediunirg@unirg.edu.br, conforme consta no Edital nº 001/2024 CRED UNIRG.

- a) Documentos pessoais do acadêmico e de cada membro do Grupo familiar: Certidão de Nascimento ou Casamento, RG e/ou Carteira Nacional de Habilitação, CPF, Carteira de Trabalho, Carteira de Identidade Profissional e/ou Passaporte;
- b) Comprovante de endereço atual do acadêmico e do Grupo familiar;
- c) Comprovante de rendimento do acadêmico e de todos os membros do Grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, podendo ser: Carteira de Trabalho e Previdência Social (Parte de identificação, dos contratos e das alterações na remuneração); Se assalariado – último comprovante de renda, recibo de pagamento (contracheque); Se autônomo – Declaração comprobatória de percepção de rendimento, fornecida por contador devidamente registrado no CRC; Se Diretor ou proprietário de empresa – pessoa jurídica: Declaração de pro labore e Contrato Social; se aposentado ou pensionista – Comprovante do benefício. Caso um ou mais membros do Grupo familiar não possua renda, o estudante deverá preencher declaração específica;
- d) No caso de o acadêmico possuir filhos dependentes: Certidão de Nascimento ou termo judicial de guarda ou dependência econômica;
- e) Em caso de união estável, anexar Escritura Pública firmada em Cartório Tabelionato de Notas. Não será admitida declaração privada;
- f) No caso de doença grave, apresentar atestado ou laudo médico que comprove a patologia;
- g) No caso de desemprego de qualquer membro do Grupo Familiar: Aviso Prévio, da CTPS e comprovante do seguro desemprego;
- h) No caso de guarda, a decisão judicial;
- i) No caso de outras pessoas da família estiverem estudando em outras IES com custos, comprovante de matrícula/mensalidade;
- j) Certidão de Nascimento ou casamento e/ou declaração de união estável do acadêmico e dos demais membros do Grupo familiar;
- k) Para detentores de CPF, maiores de 18 (dezoito) anos, se obrigado a declarar renda, apresentar a declaração de imposto de renda e o recibo de entrega, e não sendo obrigatória a apresentação da declaração do IR, apresentar Declaração de Isento;
- l) No caso do candidato (a) ser órfão (ã): Certidão de Óbito;

- m)** Nos casos incapacidade: decisão judicial de tutela ou curatela;
- n)** Outros documentos, se exigidos, a critério da Comissão de Seleção, Avaliação e Acompanhamento do Programa.

Todos os documentos referentes à comprovação de renda serão exigidos para os cônjuges dos membros casados.

A Comissão de Seleção, Avaliação e Acompanhamento do Programa poderá solicitar os documentos comprobatórios das despesas declaradas no anexo II, caso haja necessidade.



ANEXO II - AUTODECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

I - IDENTIFICAÇÃO DO ACADÊMICO

NOME			
RG	CPF	DATA DE NASCIMENTO	SEXO: () M () F
NÚMERO DE INSCRIÇÃO SOCIAL (NIS)	CURSO	Nº DE MATRÍCULA	

ESTADO CIVIL
 () SOLTEIRO(A) () CASADO(A) () DIVORCIADO(A) () VIÚVO(A) () UNIÃO ESTÁVEL

ENDEREÇO DO ACADÊMICO

RUA: _____ N° _____,
 BAIRRO: _____ CIDADE: _____ PONTO DE REFERÊNCIA: _____
 TELEFONE: () _____ E-MAIL: _____

QUAL SUA ATUAL SITUAÇÃO DE MORADIA?

() MORA COM PAI, MÃE OU AMBOS () CÔNJUGE () SOZINHA(O) () CASA DE FAMILIARES () PENSÃO/PENSIONATO () MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA () CASA DE AMIGOS
 () MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM
 () MORADIA COLETIVAS, ESPECIFIQUE: _____
 () ALUGADO, VALOR: _____ () OUTROS, ESPECIFIQUE: _____

VOCÊ TEM FILHO(S)? () SIM () NÃO. EM CASO AFIRMATIVO, QUANTOS? _____

TEM OUTROS DEPENDENTES? () SIM () NÃO. EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS? _____

POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? () SIM () NÃO. EM CASO AFIRMATIVO QUAL? _____

FILIAÇÃO (CASO FAÇA PARTE DO GRUPO FAMILIAR, se houve divórcio não precisa constar)

PAI: _____
 () SOLTEIRO () CASADO () DIVORCIADO () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVO () FALECIDO
 RG: _____ CPF: _____ DATA DE NASCIMENTO: _____
 RUA: _____ N° _____
 BAIRRO: _____ TELEFONE: () _____ () _____
 MUNICÍPIO _____ UF _____ PONTO DE REFERÊNCIA: _____
 RESIDÊNCIA URBANA: () CASA () APARTAMENTO () KITNET () OUTROS, ESPECIFIQUE _____
 SITUAÇÃO DO IMÓVEL: () PRÓPRIO () FINANCIADO, VALOR R\$ _____ () CEDIDO () ALUGADO
 PROFISSÃO DO PAI: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____ ESCOLARIDADE: _____
 RENDA: _____

MÃE: _____

() SOLTEIRA () CASADA () DIVORCIADA () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVA () FALECIDA

RG: _____ CPF: _____ DATA DE NASCIMENTO: _____

RUA: _____

Nº _____ BAIRRO: _____ TELEFONE: () _____ () _____

MUNICÍPIO _____ UF _____ PONTO DE REFERÊNCIA: _____

RESIDÊNCIA URBANA: () CASA () APARTAMENTO () KITNET () OUTROS, ESPECIFIQUE _____

SITUAÇÃO DO IMÓVEL: () PRÓPRIO () FINANCIADO, VALOR R\$ _____ () CEDIDO () ALUGADO R\$ _____

PROFISSÃO DA MÃE: _____ LOCAL DE TRABALHO _____

ESCOLARIDADE _____ RENDA: _____

DO RESPONSÁVEL FINANCEIRO

NOME: _____

RG/ORGÃO EXPEDIDOR: _____ CPF: _____ DATA DE NASC.: _____

RUA: _____ Nº _____ BAIRRO: _____

TELEFONE: () _____ () _____

MUNICÍPIO _____ UF _____ PONTO DE REFERÊNCIA: _____

RESIDÊNCIA URBANA: () CASA () APARTAMENTO () KITNET () OUTROS, ESPECIFIQUE _____

PROFISSÃO: _____ LOCAL DE TRABALHO _____

ESCOLARIDADE _____ RENDA: _____

DA SITUAÇÃO FINANCEIRA DO (A) CANDIDATO (A)

ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS:

() TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL: _____ FONTE PAGADORA _____

() TRABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL: _____ FONTE PAGADORA _____

() BOLSA R\$ _____ () ESTÁGIO R\$ _____ () MESADA R\$ _____

() PENSÃO R\$ _____ () OUTROS, ESPECIFIQUE _____ R\$ _____

POSSUI CONTA BANCÁRIA () SIM () NÃO. QUAL BANCO: _____

QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ, VIVEM DA RENDA MENSAL DE SUA FAMÍLIA? _____

CASO A SUA FAMÍLIA SEJA ATENDIDA POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO:

() BOLSA FAMÍLIA () BPC - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA () PET - PROGRAMA DE

ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL () OUTROS, ESPECIFIQUE _____



ANEXO II - DA FAMÍLIA DO(A) CANDIDATO(A)

DESPESAS MENSAIS:

DESCRIÇÃO	VALOR MÉDIO	DESCRIÇÃO	VALOR MÉDIO
Água	R\$	Internet e TV a cabo	R\$
Luz	R\$	Transporte Escolar	R\$
Condomínio/aluguel	R\$	Plano de Saúde/Remédios	R\$
Telefone/Celular	R\$	Financiamentos	R\$
Veículos	R\$	Outras Despesas	R\$
Subtotal	R\$	Subtotal	R\$
TOTAL GERAL			R\$

INFORME OS BENS DE PROPRIEDADE DA FAMÍLIA (IMÓVEIS VEÍCULOS – ESPECIFIQUE ANO E MODELO – PROPRIEDADES RURAIS – ESPECIFIQUE A EXTENSÃO EM HECTARES, ETC)

QUAL A SITUAÇÃO DA MORADIA DO GRUPO FAMILIAR?

TIPO DE MORADIA:

() PRÓPRIA () ALUGADA () CEDIDA () OUTROS, ESPECIFIQUE _____

CÔMODOS/ QUANTITATIVO: () SALA () COZINHA () QUARTO () BANHEIRO () SALA DE JANTAR

ANEXO II - PREENCHER O QUADRO ABAIXO COM AS INFORMAÇÕES DE TODAS AS PESSOAS DO GRUPO FAMILIAR.

NOME COMPLETO	IDADE	PARENTESCO	CPF	ESCOLARIDADE	OCUPAÇÃO	RENDA BRUTA

ANEXO III - DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito, que as informações prestadas nesta AUTODECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA para Financiamento Estudantil – CRED UNIRG retratam a minha situação financeira. Estou ciente de que a não comprovação dos dados indicados na fase inicial do processo seletivo implica na perda do benefício concedido, além das sanções previstas em lei.

Gurupi/TO, ____/____/____

Assinatura do responsável /acadêmico

Assinatura do responsável financeiro

PARA USO DA COMISSÃO GESTORA DO CRED UNIRG

PARECER: _____

GURUPI/TO, ____/____/____