

## Anexo I



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS  
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO ESTUDANTIL**

### **QUESTIONÁRIO DE INSCRIÇÃO ONLINE**

#### **PROGRAMAS ESTUDANTIS**

#### **TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_, do sexo ( ),  
portador(a) do R.G. \_\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_, CPF  
\_\_\_\_\_ declaro, para todos os fins e efeitos de direito, que as informações  
prestadas à Universidade Federal de Pelotas, necessárias à concessão de benefícios  
sociais, são expressão fiel da verdade, sujeitando-me, formalmente, por intermédio desta  
declaração, em caso de omissão ou falsidade daquelas, a responder pelas sanções civis,  
administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, nos termos que dispõe a Lei  
7115, de 29 de agosto de 1983, e autorizo a Coordenação de Integração Estudantil a  
solicitar documentos, realizar entrevistas e/ou visitas domiciliares.

Pelotas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do (a) declarante)

Anexo II

**DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR GRADUAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, declaro não ter concluído nenhum curso de nível superior em qualquer Instituição, e por ser a expressão fiel da verdade, me sujeito formalmente, por intermédio desta declaração, em caso de omissão ou falsidade, a responder pelas sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, nos termos que dispõe a Lei 7.115 de 29 de Agosto de 1983.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

### Anexo III

#### AUTORIZAÇÃO/PROCURAÇÃO PARA BANCO CENTRAL

Por este instrumentos NÓS que abaixo nos identificamos e assinamos, AUTORIZAMOS a Universidade Federal de Pelotas – UFPel a solicitar ao BANCO CENTRAL DO BRASIL (BACEN) a extração do **Cadastro de Clientes do Sistema Financeiro (CCS)** referente ao registro de cada um de nós, conforme consta no sistema **Registrato**, bem como a receber e analisar os documentos que forem fornecidos pelo BACEN. DECLARAMOS que o fazemos de vontade livre e consentida, cientes da finalidade para a qual a UFPel utilizará tais informações, qual seja: a apuração da renda bruta mensal familiar *per capita* do candidato classificado pela reserva de vagas por condição de baixa renda, para solicitação dos programas de assistência estudantil desta instituição.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

[local]

[dia]

[mês]

[Identificação do Grupo Familiar]

Nome do CANDIDATO		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data de Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e Assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz)		

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data de Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e Assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz)		

Nome do FAMILIAR		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data de Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e Assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz)		

<b>Nome do FAMILIAR</b>		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data de Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e Assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz)		

<b>Nome do FAMILIAR</b>		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data de Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e Assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz)		

<b>Nome do FAMILIAR</b>		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data de Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e Assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz)		

<b>Nome do FAMILIAR</b>		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data de Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e Assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz)		

<b>Nome do FAMILIAR</b>		
Identidade nº	CPF nº	Profissão
Nacionalidade	Data de Nascimento	Estado Civil
Nome da Mãe		
ASSINATURA (conforme documento apresentado):		
Nome e Assinatura do REPRESENTANTE LEGAL (caso o familiar seja relativa ou absolutamente incapaz)		

#### Anexo IV

### **DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSAIS MÉDIOS - PRODUTOR RURAL.**

Eu, \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que sou produtor rural:

**(nestas linhas dizer detalhadamente, qual atividade realiza, se possui empregados, máquinas (quais), animais (quais e finalidade), dentre outros bens destinados à realização dessa atividade e qual a RENDAS média mensal).**

---

---

---

---

---

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

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do aluno \_\_\_\_\_ dos Programas de Assistência Estudantil.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

1<sup>a</sup> Testemunha

RG:

Endereço:

2<sup>a</sup> Testemunha

RG:

Endereço:

## Anexo V

### DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSAIS MÉDIOS.

Eu, \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_ e domiciliado \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que sou trabalhador (a) autônomo (a):

(especificar, qual atividade realiza, se possui empregados, se possui bens destinados à realização dessa atividade e qual a renda média que aufera).

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no indeferimento da solicitação do (a) aluno (a) para os Programas da Assistência Estudantil.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

Declarante

---

1<sup>a</sup> Testemunha

RG \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

2<sup>a</sup> Testemunha

RG \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

## Anexo VI

## DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

\_\_\_\_\_(informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Universidade Federal de Pelotas, que cedo o imóvel localizado à Rua \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_ para a família de \_\_\_\_\_ (informar o nome do aluno para quem é cedido o imóvel). Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no indeferimento da solicitação do (a) aluno (a) \_\_\_\_\_ (informar o nome do estudante) para os Programas de Assistência Estudantil.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

## Declarante

## Testemunha 1

## Testemunha 2

RG: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

## Anexo VII

### DECLARAÇÃO DE CEDÊNCIA DE HOSPEDAGEM

\_\_\_\_\_(informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Universidade Federal de Pelotas, que recebo como hóspede em minha residência, localizada na Rua \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, o aluno \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(informar o nome do aluno que está hospedado). Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão de \_\_\_\_\_  
(informar o nome do estudante) dos Programas de Assistência Estudantil.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
1<sup>a</sup> Testemunha

RG \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
2<sup>a</sup> Testemunha

RG \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

Anexo VIII  
DECLARAÇÃO DE DIVISÃO DE ALUGUEL

Eu, \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_ e domiciliado no \_\_\_\_\_, endereço: \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que o (a) aluno (a) habita neste mesmo endereço, com mais \_\_\_\_\_ pessoas cujos nomes são: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_. (este espaço é necessário para os alunos que dividirem aluguel com mais de uma pessoa. Deverá ser apresentada cópia dos RG's de todos que assinarem esta Declaração) Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no indeferimento da solicitação do (a) aluno (a) para os Programas da Assistência Estudantil.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

\_\_\_\_\_  
Morador 1

\_\_\_\_\_  
Morador 4

\_\_\_\_\_  
Morador 2

\_\_\_\_\_  
Morador 5

\_\_\_\_\_  
Morador 3

\_\_\_\_\_  
Morador 6

## Anexo IX

### REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE VALIDAÇÃO DE ANÁLISE DA PRAE

Eu, \_\_\_\_\_,

CPF \_\_\_\_\_, ingressante no curso de

\_\_\_\_\_ Edital/Convocação: \_\_\_\_\_ da

UFPel, solicito ao Núcleo de Serviço Social da PRAE validar a análise socioeconômica anterior, realizada em 201\_\_\_\_/\_\_\_\_ (ano/semestre), a qual se mantém inalterada quanto à composição familiar e renda.

Curso anterior: \_\_\_\_\_

Matrícula anterior: \_\_\_\_\_

Edital/Convocação anterior: \_\_\_\_\_

Pelotas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

---

Assinatura do requerente

## Anexo X

NOME DO/A REQUERENTE: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_

## MODALIDADE DE INGRESSO:

( ) SISU/ENEM

( ) PAVE

TELEFONE(S) PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

#### MOTIVO DO RECURSO:

DATA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ASSINATURA: