



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**  
**PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO E APOIO ESTUDANTIL**  
**COORDENAÇÃO DE FILANTROPIA**  
**COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**

FOTO

**PROGRAMA UNIVERSIDADE PARA TODOS - PROUNI**

NOME DO CANDIDATO			
CPF	RG	NATALIDADE	NACIONALIDADE
ESTADO CIVIL DO CANDIDATO			
<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> União Estável <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Outros _____			
SE SEPARADO <input type="checkbox"/> RECEBE PENSÃO - VALOR R\$ _____ <input type="checkbox"/> PAGA PENSÃO - VALOR R\$ _____			
ENDEREÇO			
		SETOR	CEP
PONTO DE REFERÊNCIA			
CIDADE		ESTADO	TELEFONE
E-MAIL		CELULAR	
ETNIA/RAÇA/COR <input type="checkbox"/> AFRO-DESCENDENTE (negros/pretos/pardos) <input type="checkbox"/> INDÍGENA <input type="checkbox"/> BRANCO <input type="checkbox"/> OUTRA _____			
Nº INSCRIÇÃO NO ENEM	CURSO	INGRESSO NO CURSO	TÉRMINO DO CURSO
É PORTADOR DE DIPLOMA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
ESTÁ TRABALHANDO	PROFISSÃO	RENDA MENSAL	EMPRESA/INSTITUIÇÃO
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM			
EM QUE TIPO DE ESCOLA CURSOU O ENSINO MÉDIO?			
<input type="checkbox"/> TODO EM ESCOLA PÚBLICA - NOME _____			
<input type="checkbox"/> MAIOR PARTE EM ESCOLA PÚBLICA _____			
<input type="checkbox"/> TODO EM ESCOLA PARTICULAR - NOME _____			
SE TODO EM ESCOLA PARTICULAR, PARTICIPOU COMO BOLSISTA INTEGRAL? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
É PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS?			
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, QUAL? _____ GASTO MENSAL R\$ _____			
NOME DO PAI		PROFISSÃO	
NOME DA MÃE		PROFISSÃO	
ESTADO CIVIL DOS PAIS <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> União Estável <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Outros _____			
SE SEPARADOS <input type="checkbox"/> RECEBE PENSÃO - VALOR R\$ _____ <input type="checkbox"/> PAGA PENSÃO - VALOR R\$ _____			
NÚMERO DOS COMPONENTES DO GRUPO FAMILIAR _____ RENDA TOTAL DO GRUPO FAMILIAR R\$ _____			
RESIDE <input type="checkbox"/> FAMÍLIA <input type="checkbox"/> PARENTES <input type="checkbox"/> CASA DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO <input type="checkbox"/> PENSIONATO/REPÚBLICA/AMIGOS			
MORADIA <input type="checkbox"/> PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA - R\$ _____ <input type="checkbox"/> FINANCIADA R\$ _____			
<input type="checkbox"/> CEDIDA, POR QUEM? _____			

# DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que minha família se compõe de \_\_\_\_\_ membros, a seguir discriminados.

## SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DO GRUPO FAMILIAR

(Listar todos os que contribuem com a renda familiar, bem como os que só dependem desta)

NOME	PARENTESCO	IDADE	PROFISSÃO	ONDE TRABALHA	RENDIMENTO BRUTO R\$		INSTITUIÇÃO DE ENSINO QUE ESTUDA
					FORMAL	INFORMAL	
	<b>CANDIDATO</b>						
<b>TOTAL</b>							

*Declaro estar ciente que a inveracidade das informações prestadas nesta ficha, quando constatadas, implicará no cancelamento da bolsa porventura concedida e estarei assumindo as responsabilidades regimentais, civis e criminais, caso não puder comprová-las e que poderá ser realizada visita em meu domicílio a qualquer tempo, para provar ou confirmar as condições exigidas na concessão da bolsa.*

Goiânia,

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO