

**PROCESSO SELETIVO ESPECÍFICO PARA INGRESSO
EM CURSO DE GRADUAÇÃO EM LICENCIATURAS EM EAD – CAMPUS LITORAL NORTE**

**ISENÇÃO DE TAXA - VALOR DA INSCRIÇÃO
FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS - Preenchimento e entrega obrigatórios**

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE (anexar cópia frente e verso do documento de identidade)

NOME: _____
NÚMERO DA IDENTIDADE: _____ CPF: _____ ESTADO CIVIL: _____
ENDEREÇO: _____
BAIRRO: _____ CIDADE: _____ TELEFONE: _____

2. A isenção será concedida ao solicitante que comprovar **CUMULATIVAMENTE**:

- Renda familiar per capita igual ou inferior a um salário mínimo e meio (até R\$ 1.431,00 mensal, por pessoa da família);
- Ter cursado o ensino médio completo em escola da rede pública ou como bolsista integral em escola da rede privada.

3. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

CONDIÇÕES DE MORADIA DO SOLICITANTE:

() RESIDE COM OS PAIS () RESIDE COM CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A) () RESIDE SOZINHO () RESIDE COM _____

EM IMÓVEL:

() PRÓPRIO () FINANCIADO () ALUGADO

- Anexar cópia frente e verso da conta de luz do mês de fevereiro ou março/2018 (não necessita estar quitada). Caso a conta de luz não possa ser apresentada, informar o motivo por escrito, e anexar outro comprovante de endereço.

4. PARTICIPANTES DO GRUPO FAMILIAR (INCLUINDO O SOLICITANTE) - Devem ser anexadas cópias frente e verso dos documentos de identificação (Carteira de Identidade ou Carteira de Motorista) e cópias da comprovação de renda de cada membro da família que contribua para o sustento da família, conforme Edital.

NOME	IDADE	VÍNCULO COM O CANDIDATO (exemplos: pai, tio, cônjuge, companheiro, irmão, filho, etc.).	OCUPAÇÃO (exemplos: professor, pintor, do lar, estudante, aposentado, pensionista, desempregado, s/ocupação, etc.)	PARTICIPAÇÃO NA RENDA FAMILIAR	TIPO DE COMPROVANTE DE RENDA ANEXADO (contracheque, carteira de trabalho, extrato bancário, etc)
1.				R\$	
2.				R\$	
3.				R\$	
4.				R\$	
5.				R\$	
6.				R\$	
7.				R\$	

OBS: No caso de recebimento de PENSÃO ALIMENTÍCIA, registre o beneficiário como participante do grupo, indicando a situação "PENSÃO" no campo Vínculo, e anexe os documentos comprobatórios da situação.

DECLARO JÁ TER PREENCHIDO E ENVIADO ELETRONICAMENTE PELO SITE www.ufrgs.br/coperse/cln2018 MINHA SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO E QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE DOCUMENTO SÃO VERDADEIRAS, PODENDO SER CONFIRMADAS PELA COPERSE, POR VISITA E/OU ENTREVISTA. INFORMO, AINDA, QUE ESTOU CIENTE DE QUE, SE COMPROVADA A OMISSÃO E/OU INVERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, ESTOU SUJEITO ÀS PENALIDADES LEGAIS CABÍVEIS. ESTOU CIENTE DE QUE A FALTA PARCIAL OU TOTAL DE INFORMAÇÕES E/OU DOCUMENTOS É DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE, E QUE ESTA ACARRETARÁ O INDEFERIMENTO DESTA SOLICITAÇÃO.

Assinatura do Solicitante: _____ DATA: ____/____/_____
(conforme o documento de identidade)

ATENÇÃO: OS SOLICITANTES QUE OBTIVEREM ISENÇÃO DEVERÃO OBRIGATORIAMENTE REALIZAR SUA INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO ESPECÍFICO PARA INGRESSO EM CURSO DE GRADUAÇÃO EM LICENCIATURAS EAD – CAMPUS LITORAL NORTE, NO SITE www.ufrgs.br/coperse/cln2018.