**ANEXO I**

# FICHA DE INSCRIÇÃO / Cursinho Pré–Vestibular Solidário –2018

1. EDITAL Nº 151/2018 – CAEX/DIREX/PRAE/UFRR

OBS.: Preencher os formulários com letra de forma.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TURNO: ( ) TARDE ( ) NOITE | | |
| NOME: | | |
|  | | |
| DATA DE NASCIMENTO: / / | | N.º RG: |
| FILIAÇÃO | | |
| PAI: | | |
| MÃE: | | |
| ENDEREÇO | | |
| RUA: | N.º: | BAIRRO: |
| COMPLEMENTO: | | |
| CURSO SUPERIOR DESEJADO: | | |
| TELEFONE PARA CONTATO: | | |
| E-MAIL: | | |
| JÁ FREQUENTOU CURSO PRÉ-VESTIBULAR? ( ) SIM ( ) NÃO | | |
| SE SIM, ONDE? Quando? | | |

Informações Socioeconômicas:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| QUADRO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR (colocar primeiro o NOME DO(a) CANDIDATO(a)  Declarar o nome de todas as pessoas que moram com o aluno inclusive crianças | | | | | | | |
| N° | Nome | Idade | Parentesco | Profissão | Est. Civil | Escolaridade\* | Renda |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Outras Rendas\*\* | | | | | | |  |
| Renda Total Familiar | | | | | | |  |

**\*Referência de Escolaridade:** Analfabeto, Ensino Fundamental incompleto, Ensino Fundamental Completo, Ensino Médio Incompleto, Ensino Médio completo, Ensino Superior Incompleto, Ensino Superior Completo.

**\*\*Outras Rendas:** Trabalho informal, Pensão alimentícia, Imóvel alugado, Programas sociais do Governo Federal, Estadual e Municipal.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IMÓVEL OU MORADIA | | | | | | | |
| ( ) **Próprio** | ( ) Alugado | | ( ) **Cedido** | | ( ) Financiado | | |
| Valor do aluguel: R$ | | Valor da Prestação: R$ | | |
| PESSOAS QUE ESTUDAM EM OUTRAS ESCOLAS OU CURSOS PARTICULARES (PAGOS) | | | | | | | |
| Nome | | Escola | | | | Valor da Parcela | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
| CONDIÇÕES DE SAÚDE  Há alguém na família que está em tratamento médico? Sim ( ) Não( )  Faz uso contínuo de medicamento? Sim ( ) Não( ) | | | | | | | |
| Nome | | Tipo de Doença | | | | Despesa Mensal em R$ | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
| PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA  Há pessoa com deficiência na família? Sim ( ) Não( ) Deficiência Física, Mental, Sensorial (auditiva, visual), Múltipla (Conforme Decreto 3.298/99). | | | | | | | |
| Nome | | Tipo de Deficiência | | | | Despesa Mensal R$ | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
| DESPESAS MENSAIS BÁSICAS | | | | | | | |
| Despesas | | Valor R$ | | Despesas | | | Valor R$ |
| Água | |  | | IPTU | | |  |
| Luz | |  | | Imposto de Renda | | |  |
| Telefone | |  | | Internet | | |  |
| Alimentação | |  | | Educação | | |  |
| Condomínio | |  | | Financiamento | | |  |
| Saúde | |  | | Outro tipo de despesa | | |  |
| *Subtotal* | | R$ | | *Subtotal* | | | R$ |
| *Subtotal* | | | | | | | R$ |

Informações Adicionais:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Possui Necessidades Especiais: | ( ) SIM | ( ) NÃO | |
| Se SIM, assinale a opção: | ( ) Surdez | ( ) Cegueira | ( ) Cadeirante |
| ( ) Outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Especificar) | | | |
| Precisa de atendimento especial durante as aulas? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

Informo que, antes de efetivar a inscrição, li o edital e declaro para efeito de estudo socioeconômico que assumo inteira responsabilidade sobre as informações registradas e cópias dos comprovantes de rendas e despesas anexados.

Boa Vista, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.