|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\faria\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.MSO\D09410E.tmp | UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA  DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA DOMÉSTICA |

**FORMULÁRIO DE CANDIDATURA A BOLSA DO PPGED**

**(ANEXO I)**

# ( ) Primeira Solicitação ( ) Renovação

## DADOS DO REQUERENTE

Nome:

Data de Nascimento: Sexo: Nacionalidade:

Estado Civil: Identidade: CPF:

1. Nome do Pai:
2. Nome da Mãe:
3. Endereço:
4. E-mail: \_ 6. Telefone: ( )

## ANTECEDENTES ESCOLARES

Onde cursou Ensino Médio: ( ) Escola Pública ( ) Escola Particular

Nome da escola:

Ano de conclusão: \_

Nome do curso superior? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome da Instituição:

A Instituição é ( ) Pública ( ) Particular

## SITUAÇÃO HABITACIONAL

O imovel onde você mora é:

( ) Próprio

( ) Alugado - Valor do aluguel: R$\_\_\_\_\_\_\_ Despesas com condomínio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Financiado - Valor do Financiamento: R$

( ) Cedido - Especificar:

( ) Outros - Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## COMPOSIÇÃO FAMILIAR

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Idade** | **Parentesco** | **Escolaridade** | **Profissão /**  **Ocupação Atual** | **Renda Mensal Bruta (R$)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## SITUAÇÃO PROFISSIONAL:

( ) Empregado

( ) Desempregado

( ) Aposentado/ Pensionista

( ) Autônomo/ Informal

## Possui alguma atividade economicamente remunerada? ( ) sim ( ) não

## Em caso positivo, qual a natureza da atividade? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Renda mensal bruta da familia: r$

## Renda per capita (renda familiar total dividida pelo n° de familiares):: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de pessoas que dependem dessa renda:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pessoas.

Possui carro(s)? ( ) Não ( ) Sim Especificar:

Despesas com plano de saúde? ( ) Não ( ) Sim Especificar valor: R$

Despesas com doença? ( ) Não ( ) Sim Especificar doença e média de gastos:

## PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA, QUAL DOCUMENTO FOI ANEXADO?

( ) Declaração de Imposto de Renda

( ) Outros Documentos de renda com valor legal (especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## DECLARAÇÃO

Eu, abaixo assinado, sob as penas da Lei, declaro estar ciente e de acordo com as normas de concessão de bolsas de estudos do PPGED, bem como de que as informações prestadas neste documento são verídicas. Nestes termos, peço deferimento.

Viçosa/MG, de de .

Assinatura do Requerente: