



**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO
AUXÍLIO MORADIA**

Data da solicitação: ____ / ____ / ____

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome de Registro:					
Nome Social:					
Nome da Mãe:				Viva? () Sim () Não	
Nome do Pai:				Vivo? () Sim () Não	
Sexo:	Data de Nascimento:	Carteira de Identidade (RG):	Órgão Emissor:	UF:	CPF:
F () M ()	____ / ____ / ____				
Naturalidade:				UF:	Estado Civil:
Matrícula:	Semestre:	Curso na UFC:			
Telefone (Fixo e Celular)			E-mail:		

2. SITUAÇÃO DE MORADIA

2.1. MORADIA ATUAL

Mora com: Amigos () Irmãos () Pai/Mãe () Cônjuge/Companheiro(a) () Outros () / Especifique: _____				
Endereço da Moradia Atual (Rua/Av):				
Número:	Complemento:	Bairro:	CEP:	Cidade:
Estado:	Ponto de Referência:			
Situação do Imóvel: () Próprio () Alugado () Cedido () Financiado		Propriedade Rural: () Sim () Não	Valor Mensal do Financiamento:	

2.2. MORADIA DA FAMÍLIA DE ORIGEM (Quando não reside junto à família)

Endereço (Rua/Av):	
Cidade:	Estado:

3. HISTÓRICO ESCOLAR

Ensino Médio: Escola Pública () Escola Particular () Parte em Pública, parte em Particular ()	Se estudante de escola particular: Não bolsista () Bolsista () / Percentual: ____ %
Forma de ingresso na UFC: Ampla concorrência () Cotas L1 ou L2 () Cotas L3 ou L4 () Outros () / Qual:	
Possui outra graduação? Não () Sim () / Curso: _____ / Instituição: _____ / Ano de conclusão: _____	

4. COM RELAÇÃO À SUA SAÚDE

Faz uso contínuo de medicamentos? () Sim () Não Se sim, para qual doença?	Há algum membro do grupo familiar com doença grave? () Sim, qual? () Não
Apresenta alguma deficiência? () Sim () Não Se sim, qual?	Há algum membro do grupo familiar com deficiência? () Sim, qual? () Não
	A família possui plano de assistência médica? () Sim, qual valor? R\$ () Não

5. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA (da família de origem, incluindo o candidato)

Nome	Parentesco	Escolaridade	Idade	Atividade ou Profissão	Renda Mensal
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

6. TRAJETO ATÉ A UNIVERSIDADE

() A Pé () Bicicleta () Transporte Público () Carro/Moto Próprio () Carona () Transporte Fretado () Outros	Valor mensal gasto com transporte? R\$ _____ Tempo gasto com deslocamento? _____
---	---

7. OUTRAS INFORMAÇÕES

Bolsista: Não () Sim () / Tipo de bolsa: _____ Encontra-se na primeira graduação: Não () Sim () Curso: _____ Instituição: _____	Ingressou na universidade como cotista? Não () Sim () Qual? _____
Estágio: Não () Sim () / Onde: _____	Utiliza ou utilizou outros serviços desta Pró-Reitoria? Não () Sim () / Quais? _____
Tem parentes morando na cidade do Campus? Não () Sim () Grau de Parentesco: _____ Endereço: _____	

8. JUSTIFICATIVA DO PEDIDO (OBRIGATÓRIA)

--

9. INFORMAR DADOS BANCÁRIOS (anexar comprovante – ex.: cartão do banco, extrato ou formulário de abertura de conta corrente)

Nome do Banco	Agência	N.º da Conta Corrente
---------------	---------	-----------------------

Declaro conhecer as condições do Auxílio Moradia contidas no Edital, e que respondo pela veracidade de todas as informações contidas neste formulário, por mim preenchido, e pela documentação anexada.

Local e Data:
Assinatura: