**ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**PROJETO MILTON SANTOS DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR**

 **PROMISAES 2023-2024**

**DADOS PESSOAIS**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:  |
| NOME DO PAI: \_  |
| NOME DA MÃE:  |
| DATA DE NASCIMENTO: / / NACIONALIDADE: \_  |
| RNE: Situação Regular: Sim ( ) Não ( ) |
| CPF:  |
| ENDEREÇO NO BRASIL:  |
| TELEFONE: E-MAIL:  |

**DADOS ACADÊMICOS**

|  |
| --- |
| CURSO:  |
| SEMESTRE E ANO DE INÍCIO: /  |
| SEMESTRE/ANO PROVÁVEL CONCLUSÃO: / \_ |

|  |
| --- |
| SEMESTRE LETIVO ATUAL: VALOR DO COEFICIENTE DE RENDIMENTO ACADÊMICO (CRA): Confirmação mediante apresentação de Histórico Escolar, conforme Edital de Seleção.Realiza atividade Extracurricular: Sim ( ) Não ( Anexar cópia em caso afirmativo. |

**DADOS BANCÁRIOS**



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BANCO: \_ | AGÊNCIA:  | Nº DA CONTA:  |

João Pessoa, / /2022

ESTUDANTE - PEC-G

10

**ANEXO II - FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS E DECLARAÇÃO DE RENDA**

**PROJETO MILTON SANTOS DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR-PROMISAES 2023-2024**

**DADOS PESSOAIS**

|  |
| --- |
| NOME  |
| SEXO: ( ) M ( ) F | PAÍS DE ORIGEM:  |  | NACIONALIDADE: \_ |
| ENDEREÇO NO BRASIL  |  |  |
| CIDADE: \_ \_ | UF:  | CEP:  |

**DADOS DOS FAMILIARES**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO PAI:NOME DA MÃE | \_ \_ |
| NÚMERO DE DEPENDENTES DA FAMÍLIA: \_ ENDEREÇO NO PAÍS DE ORIGEM: \_ |  |
|  \_ \_ \_ \_ |
| MUNICÍPIO: \_ | ESTADO/PROVÍNCIA: \_ \_ |
| CEP:  |  | TELEFONE: ( )  |

**FONTES DE RENDA**

|  |
| --- |
| FONTE FINANCIADORA DECLARADA NA INSCRIÇÃO DO PEC-G: \_ RECEBE AUXÍLIO/BOLSA DO PAÍS DE ORIGEM? ( ) SIM ( ) NÃO(Não é impedimento para concorrer a Bolsa PROMISAES) |
| COM QUE FREQUÊNCIA RECEBE O(S) AUXÍLIO(S)? \_  |
| RECEBE AUXÍLIO/BOLSA DO PAÍS DEORIGEM? ( ) SIM ( ) NÃO(Não é impedimento para concorrer ao auxílio PROMISAES) |
| VALORES EM REAIS (auxílio familiar + auxílio-bolsa): R$ \_ |
| RENDA FAMILIAR ANUAL (soma de toda a renda da família no período de 12 meses): R$  |
| RENDA FAMILIAR *PER CAPITA* ANUAL (divisão da renda familiar anual pelo número de componentes dafamília): R$  |

Declaro, ainda, não exercer atividade remunerada, **mesmo que para fins acadêmicos ou de iniciação científica**, nem receber auxílio financeiro de órgão governamental brasileiro.

Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas.

João Pessoa, \_/ / 2023 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estudante PEC-G

11

**ANEXO III - TERMO DE COMPROMISSO BOLSA PROMISAES**

**PROJETO MILTON SANTOS DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR**

 **PROMISAES 2023-2024**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente instrumento, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

de nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CRNM nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do passaporte nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

estudante do curso de Graduação\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comprometo-me, junto à UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB), na condição de bolsista do Projeto Milton Santos de Acesso ao Ensino Superior (PROMISAES), a cumprir as normas listadas abaixo:

I) Seguir as normas contidas no Protocolo do Programa de Estudantes Convênio de graduação – PEC-G, principalmente no que se refere à Cláusula 17, § 1º ao 8º, sob pena de desligamento e suspensão do benefício; bem como as descritas no Edital nº 04/2020 ACI/UFPB.

II) Não exercer qualquer atividade remunerada, sob pena de desligamento do PROMISAES a partir da data de admissão à atividade aqui descrita;

III) Possuir conta-corrente em um dos bancos brasileiros para recebimento, por depósito, do auxílio financeiro;

IV) Observar o disposto na Portaria nº 745, de 05 de junho de 2012, que regulamenta a execução do PROMISAES;

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO ESTUDANTE PEC-G

12

**ANEXO IV - FORMULÁRIO DE PONTUAÇÃO**

**PROJETO MILTON SANTOS DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR – PROMISAES**

**PONTUAÇÃO DO CANDIDATO PLEITEANTE AO BENEFÍCIO**

**(Uso exclusivo do Serviço Social)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Critério / Nota Atribuída*** | **1** | **2** | **3** | **Peso** | **Total** |
| Rendimento Acadêmico | Regular(entre 5,0 e 7,0) | Bom (>7,0 e<8,0) | Ótimo (≥ 8,0) | X 2 |  |
| SituaçãoFinanceira | Regular | Ruim | Insuficiente | X3 |  |
| Atividades Extracurriculares | Sim | \_ | \_ | X1 |  |
| Idh do País deOrigem | Alto | Médio | Baixo | X1 |  |
| **Pontuação Total** |  |

 , \_de de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assistente Social Responsável pela Avaliação

13