



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI**  
**PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS**  
**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO E INTEGRAÇÃO ESTUDANTIL**  
**SERVIÇO SOCIAL**

**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO 2025**

**I – IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE:**

Nome completo:			
Sexo ( ) F ( ) M	Data de nascimento: ____/____/____	Nacionalidade:	Naturalidade:

CPF:

Curso:	Matrícula:
--------	------------

Ano de ingresso no curso:

E-mail:	Telefone(s):
---------	--------------

**Situação atual de moradia do estudante:**

( ) família ( ) parentes ( ) amigos ( ) sozinho  
( ) divide aluguel com outros estudantes. Valor do aluguel: R\$ \_\_\_\_\_ Valor de sua cota/parte: R\$ \_\_\_\_\_  
( ) outros – especificar: \_\_\_\_\_

Endereço atual: Rua/Av.: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Bairro:	Cidade:	Estado:
---------	---------	---------

Ponto de referência:

**Endereço de residência da família: (somente preencher se você não residir com sua família)**

Rua/Av.: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Bairro:	Cidade:	Estado:
---------	---------	---------

Ponto de referência:

**Situação dos pais ou responsáveis financeiros:**

( ) Casados ( ) União Estável ( ) Viúvo (a) ( ) Divorciados ( ) Separação de fato ( ) outra situação \_\_\_\_\_

**Informe o nome do responsável legal, se for o caso:**

**Situação habitacional da família:**

( ) própria  
( ) aluguel - Valor do aluguel R\$ \_\_\_\_\_ (Apresentar recibo)  
( ) financiada - Valor do financiamento R\$ \_\_\_\_\_ (Apresentar recibo/ boleto)  
( ) cedida (Apresentar declaração)

**II – DADOS ESCOLARES:**

**Concluiu o ensino médio:**

Escola pública       Escola particular - Foi bolsista?  Sim  Não  
Parte em escola pública / parte em escola particular

**Concluiu algum curso de nível superior?**  Não  Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**Forma de ingresso na UFCA:**

SISU      Com sistema de cotas:  Não  Sim. Qual: \_\_\_\_\_  
 Transferência interna de curso  
 Processo de Transferência Voluntária (externa)

**III – BENS DA FAMÍLIA:**

Carro (modelo/ano): \_\_\_\_\_       Loja/sala comercial  
 Moto       Fazenda  
 Terreno/Lote       Não possui  
 Casa/apartamento-além da/o que a família reside

**IV- DOENÇA GRAVE\* NA FAMÍLIA:**

Não  Sim. Qual? \_\_\_\_\_ (Necessária comprovação através de laudo médico atualizado)

\*Doenças graves são aquelas constantes na Portaria MPAS/MS, de 23/08/2001: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e hepatopatia grave.

**V - O ESTUDANTE POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA?**

Não  Sim. Qual?

**VI - SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA FAMILIAR (incluir nome e dados do estudante)**

Nome completo	Parentesco	CPF	Profissão	Situação*	Data nasc.	Renda bruta

\*Situação: Carteira de Trabalho Assinada; Funcionário Público Efetivo; Funcionário Público Contratado; Trabalho Informal; Aposentado/Pensionista/Beneficiário INSS; Autônomo; Estagiário; Estudante; Desempregado; Do lar

**Renda Familiar Total (Bruta): R\$** \_\_\_\_\_ **Renda Per Capita: R\$** \_\_\_\_\_

**Aspectos financeiros do (a) estudante:**

**A) Trabalha:** ( ) Não ( ) Sim

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_

Salário mensal (bruto): R\$ \_\_\_\_\_

**B) Recebe alguma ajuda financeira para se manter?** ( ) Não ( ) Sim

De quem?: \_\_\_\_\_ Valor: R\$ \_\_\_\_\_

**C) Recebe pensão alimentícia?** ( ) Não ( ) Sim – Valor: R\$ \_\_\_\_\_

**D) É beneficiário de algum programa no âmbito da UFCA?** ( ) Não ( ) Sim

Qual: \_\_\_\_\_ Valor: R\$ \_\_\_\_\_

**E) É bolsista/estagiário?:** ( ) Não ( ) Sim

Local/Projeto: \_\_\_\_\_ Valor da bolsa: R\$ \_\_\_\_\_

**F) É beneficiário(a) do Programa Bolsa Permanência/MEC?** ( ) Não ( ) Sim

**VII – BENEFÍCIOS/PROGRAMAS SOCIAIS\***

Você ou sua família está inscrita no Cadastro Único (CadÚnico) do Governo Federal? ( ) Não ( ) Sim

Você ou sua família recebe algum benefício/programa social do governo? ( ) Não ( ) Sim

Qual? \_\_\_\_\_ Valor? \_\_\_\_\_

OBS\*: Ação de Distribuição de Alimentos (ADA); Benefício de Prestação Continuada (BPC); Passe Livre para a Pessoa com Deficiência; Carteira do Idoso; Concessão de bolsas por entidades com Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social com atuação na área da educação (CEBAS-Educação); Créditos Instalação do Programa Nacional de Reforma Agrária; Facultativo de Baixa Renda; Identidade Jovem (ID Jovem); Isenção de taxas de inscrição em concursos públicos; Isenções na taxa de inscrição para o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem); Plano ProgreDir - Programa Nacional do Microcrédito Produtivo Orientado; Programa Bolsa Família; Programa Cisternas - Programa Nacional de Apoio à Captação de Água de Chuva e Outras Tecnologias Sociais de Acesso à Água; Programa Criança Feliz; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil; Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais; Urbanização de Assentamentos Precários; Programa Minha Casa Minha Vida/ Casa Verde Amarela; Programa Nacional de Crédito Fundiário; Programa Nacional de Reforma Agrária; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Sistema de Seleção Unificada - Sisu/Lei de cotas; Tarifa Social de Energia Elétrica; Telefone Popular - Acesso Individual Classe Especial; Programa Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa; Projeto Dom Hélder Câmara.

**VIII - OUTRAS INFORMAÇÕES SOCIAIS (Art. 6º da Lei Nº 14.914/2024)**

**A-Estudante é oriundo de entidade ou de abrigo de acolhimento institucional não adotado em idade de saída?**

( ) Não ( ) Sim

**B-Estudante é oriundo de comunidades quilombolas, indígenas ou de outras comunidades tradicionais?**

( ) Não ( ) Sim

Entende-se como pessoas oriundas de comunidades tradicionais, conforme Dec. 11.481/2023 os andirobeiros; apanhadores de flores sempre vivas; caatingueiros; caiçaras; catadores de mangaba; cipozeiros; povos ciganos; comunidades de fundo e fecho de pasto;

extrativistas; extrativistas costeiros e marinhos; faxinalenses; geraizeiros; ilhéus; morroquianos; pantaneiros; pescadores artesanais; povo pomerano; povos indígenas; benzedeiros; comunidades quilombolas; povos e comunidades de terreiro/povos e comunidades de matriz africana; quebradeiras de coco babaçu; raizeiros; retireiros do Araguaia; ribeirinhos; vazanteiros; veredeiros; caboclos; juventude de povos e comunidades tradicionais.

**C-É** estudante estrangeiro em situação de vulnerabilidade socioeconômica ou refugiado?

Não  Sim

**IX - RENDIMENTO ACADÊMICO/ESCOLAR (RAE) - Indicador sugerido pelo Ofício-Circular N° 16/2019/CGRE/DIPPES/SESU/SESU-MEC.**

1. Para estudantes veteranos: Qual o seu rendimento acadêmico no último semestre? (Índice IEA disponível na margem superior direita do histórico acadêmico) \_\_\_\_\_

**X - DESPESAS MENSAS COM TRANSPORTE (De que forma realiza o trajeto residência – universidade – residência?)**

- à pé, bicicleta  
 carro/moto próprio (a)  
 carona  
 transporte público coletivo. Valor mensal gasto: R\$ \_\_\_\_\_  
 transporte alternativo (van, ônibus fretado, táxi/moto-táxi, veículos disponíveis por aplicativo, outros, etc.).  
Qual? \_\_\_\_\_ Valor mensal gasto: R\$ \_\_\_\_\_

**XI- GASTOS FIXOS MENSAS**

Alimentação: R\$	Água: R\$	Educação: R\$
Energia: R\$	Lazer: R\$	Medicamentos: R\$
Transporte: R\$	Outros: R\$	Total: R\$

**XII- Escreva a justificativa da sua solicitação para o (s) auxílio (s) e outras informações que julgar importantes. (o não preenchimento deste campo ensejará indeferimento).**



Declaro, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal e que estou ciente de que poderá ser realizado, a qualquer tempo, contato telefônico ou via e-mail, entrevista, visita domiciliar, bem como a solicitação de documentação complementar para melhor conhecimento da situação social do estudante e de sua família.

Declaro que, caso venha a ser deferido(a), comprometo-me a cumprir com as responsabilidades direcionadas aos estudantes beneficiários.

Declaro conhecer e concordar com as normas estabelecidas pela Resolução N°16/2014/Consup/UFCA e pelo edital que estou concorrendo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Cidade e Estado) (Data)

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do aluno*