**EDITAL 02/2025/PPGA/UFCA**

 **SELEÇÃO DE BOLSAS ACADÊMICAS DE MESTRADO PARA A TURMA 2025**

**ANEXO II**

**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

Prezado(a) Aluno(a),

A veracidade das respostas a este questionário é necessária para a sua participação no processo seletivo de bolsa de estudo. Entregue este documento preenchido com cópias das comprovações solicitadas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | CPF |  |
| RG |  | Órgão expedidor |  | UF |  |
| Curso |  | Matrícula |  | Ano de ingresso |  |
| Endereço |  |
| Fone |  | E-mail |  |
| Data de nascimento |  |

|  |
| --- |
| **1. Perfil escolar referente ao Ensino Médio: (anexar cópia do certificado de conclusão do ensino médio)** |
| Item | Tipo de escola | Pontuação | Pontuação do(a) candidato(a) |
| A | Escola pública | 10 |  |
| B | Escola particular com bolsa | 5 |  |
| C | Escola particular | 0 |  |

|  |
| --- |
| **2. *Perfil escolar referente ao Ensino Superior: (anexar diploma ou declaração de conclusão e/ou comprovantes do PROUNI/FIES e de cotista)*** |
| Item | Tipo de IES | Pontuação | Pontuação do(a) candidato(a) |
| A | IES Pública | 10 |  |
| B | IES Pública, ingresso por cotas | 12 |  |
| C | IES Particular com bolsa PROUNI | 12 |  |
| D | IES Particular com bolsa FIES | 10 |  |
| E | IES Particular sem bolsas PROUNI/FIES | 4 |  |

|  |
| --- |
| **3. *Você possui alguma deficiência (caso sim, anexar declaração médica)*** |
| Item | Deficiência | Pontuação | Pontuação do(a) candidato(a) |
| A | Deficiência física | 10 |  |
| B | Deficiência auditiva | 10 |  |
| C | Deficiência visual | 10 |  |
| D | Outra | 10 |  |
| E | Não | 0 |  |

|  |
| --- |
| **4. *Onde você reside atualmente? (anexar cópia do IPTU e/ou contrato de locação e/ou outros)*** |
| Item | Tipo de Moradia | Pontuação | Pontuação do(a) candidato(a) |
| A | Em casa ou apartamento próprio, com a família | 0 |  |
| B | Em casa ou apartamento alugado, com sua família | 5 |  |
| C | Em casa ou apartamento/quitinete próprio, sozinho(a) | 0 |  |
| D | Em casa ou apartamento/quitinete alugado, sozinho(a) | 10 |  |
| E | Em casa ou apartamento alugado, com terceiros | 10 |  |
| F | Residência estudantil, pensionato ou república; em casa ou apartamento cedido de outros familiares ou de terceiros | 10 |  |

**RESPONDA À QUESTÃO 6 OU À QUESTÃO 7**

**Observação: Nas questões 6 e 7, assinala-se, apenas, uma opção: uma renda ou benefício governamental**

|  |
| --- |
| **6. *Caso você não more com a sua família, qual a sua renda mensal? (anexar cópia da carteira de trabalho/contrato – página de identificação, comprovando a renda ou outros documentos de comprovação de renda.); servidor público (declaração de afastamento com ou sem percepção dos vencimentos*).** |
| Item | Renda | Pontuação | Pontuação do(a) candidato(a) |
| A | Desempregado(a) | 30 |  |
| B | Até três salários mínimos | 22 |  |
| C | De três a cinco salários mínimos | 15 |  |
| D | De cinco a oito salários mínimos | 7 |  |
| E | Superior a oito salários mínimos | 0 |  |
| F | Benefício social governamental. Qual? | 30 |  |

|  |
| --- |
| **5. *Você tem filhos(as)? (anexar cópia do registro de nascimento ou RG)*** |
| Item | Filhos | Pontuação | Pontuação do(a) candidato(a) |
| A | Não | 0 |  |
| B | Você tem um ou dois filhos(as) | 5 |  |
| C | Você tem três ou mais filhos(as) | 8 |  |

|  |
| --- |
| **7. *Caso você more com a sua família, qual a renda mensal per capita dela? (considere a renda de todas as pessoas com quem você mora, inclusive a sua) (anexar cópia da carteira de trabalho/contrato comprovando a renda ou outros documentos de comprovação de renda); servidor público (declaração de afastamento com ou sem percepção dos vencimentos).*** |
| **Item** | **Renda** | **Pontuação** | **Pontuação do(a) candidato(a)** |
| A | Até meio salário mínimo | 24 |  |
| B | Entre meio e um salário mínimo | 20 |  |
| C | Entre um e dois salários mínimos | 10 |  |
| D | Superior a dois salários mínimos | 6 |  |
| E | Benefício social governamental. Qual? | 24 |  |

**TOTAL DE PONTOS:**

Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarretam o cancelamento da bolsa, podendo ser alvo de processo administrativo interno. Declaro que as informações acima são verdadeiras e estou ciente das obrigações inerentes à qualidade de bolsista do PPGA/UFCA.

Juazeiro do Norte/CE, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do(a) Candidato(a)