



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

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO 2026

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.:			Nº:
Bairro:	Cidade:	Estado:	
Ponto de referência:			
Endereço de residência da família: (somente preencher se você não residir com sua família)			
Rua/Av.:			Nº:
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)			

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/a de algum programa no âmbito da UFCA? () Não () Sim

Qual: _____ Valor: R\$ _____

E) É bolsista/estagiário/a?: () 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 Benéficas 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; Programa Pé de Meia.

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 MENSAIS 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 MENSAIS

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