

INSTRUMENTO TÉCNICO DE ANÁLISE PARA COMPOSIÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL ESTUDANTIL – IVSE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DA UEPG

Em cumprimento ao disposto no parágrafo 2º, do artigo 7º da Resolução CA 2023.110 da Universidade Estadual de Ponta Grossa, o presente instrumento técnico foi elaborado pela Chefia de Projetos e Programas, em conjunto com a equipe de Serviço Social da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis a fim de dar publicidade aos critérios de análise técnica para fins de definição do Índice de Vulnerabilidade Social Estudantil – IVSE-UEPG, o qual se constitui base para a análise técnica de concessão de benefícios e serviços da referida política. No artigo 7º, da resolução citada acima, dispõe que:

Art. 7º É de competência da PRAE a elaboração do Cadastro do Índice de Vulnerabilidade Social Estudantil – IVSE-UEPG, o qual segue o critério geral de renda familiar per capita mensal, de 01 (um) salário mínimo e meio nacional para inclusão no público da Política de Assistência Estudantil da UEPG, estabelecido pela presente Resolução, e demais critérios sociais que, oportunamente, subsidiem a análise da situação de vulnerabilidade social do estudante para fins de acesso a cada um dos benefícios e serviços e demais ações a ela inerentes e ainda está condicionado à comprovação por parte do estudante da situação socioeconômica apresentada. [...]. (UEPG, Resolução CA 2023.110).

O referido IVSE-UEPG se define como:

[...] um instrumento que visa comprovar a situação de vulnerabilidade social do estudante que coloca em risco a continuidade de seus estudos na Instituição, mediante a composição de um score individual para fins de sua admissão no público da Política de Assistência Estudantil, bem como para efeitos de sua classificação junto aos benefícios e serviços que pleitear, conforme previsões específicas presentes nos regulamentos e nos editais publicados pela PRAE. (UEPG, Resolução CA 2023.110).

A vulnerabilidade social estudantil se configura como:

[...] toda situação de precária situação socioeconômica familiar que coloque em risco o estudante de obter êxito acadêmico e ou permanecer com seus estudos na Universidade, somada ou não a outros fatores de caráter pessoal, cultural, de saúde, de gênero, etnia e ou raça que intensifiquem o quadro de vulnerabilidade social do estudante. (UEPG, Resolução CA 2023.110).

Considerando o exposto, a seguir encontra-se disposto o instrumento técnico para composição do respectivo IVSE-UEPG, em duas versões – completa e

simplificada. Ambas as versões são compostas por dois itens. O primeiro se refere à dados gerais do estudante e de sua família, e o segundo trata-se de tabela com os critérios de pontuação.

A versão completa do instrumento do IVSE-UEPG será utilizada para a análise das demandas para benefícios e serviços da política de assistência estudantil, exceto aqueles previstos para o uso da versão simplificada.

Tratam-se dos benefícios que estão dispostos no artigo 10, parágrafo 1º, incisos I, II, III, IV e V, conforme segue:

I - Bolsa de Permanência Estudantil - Básica: é uma bolsa de natureza pecuniária que visa atender o estudante em situação de baixa vulnerabilidade social da graduação a qual coloque em risco seu êxito acadêmico bem como a sua permanência na Universidade, conforme análise social baseada nos critérios do índice de vulnerabilidade social estudantil;

II - Bolsa de Permanência Estudantil – Especial I: é uma bolsa de natureza pecuniária que visa atender o estudante em situação de média vulnerabilidade social da graduação a qual coloque em risco seu êxito acadêmico bem como a sua permanência na universidade, conforme análise social baseada nos critérios do índice de vulnerabilidade social estudantil;

III - Bolsa de Permanência Estudantil – Especial II: é uma bolsa de natureza pecuniária que visa atender o estudante em situação de alta vulnerabilidade social da graduação a qual coloque em risco seu êxito acadêmico bem como a sua permanência na universidade, conforme análise social baseada nos critérios do índice de vulnerabilidade social estudantil;

IV - Bolsa de Permanência Estudantil - Emergencial: é uma bolsa de natureza pecuniária que visa apoiar o estudante em vulnerabilidade social, em situações eventuais, adversas e momentâneas, as quais após análise social fundamentada e esgotadas outras alternativas viáveis de resolução da situação identificada dependem do apoio da Universidade, conforme demanda acadêmica;

V - Bolsa de Permanência Estudantil – Materiais de Alto Custo: é uma bolsa de natureza pecuniária que visa apoiar o estudante em vulnerabilidade social de graduação na aquisição de materiais didático-pedagógicos imprescindíveis para a sua formação, como equipamentos de alto custo, equipamentos de informática e ou equipamentos de proteção individual, necessários para a realização de atividades inerentes ao curso em que está matriculado na Universidade. (UEPG, Resolução CA 2023.110).

E dos serviços, dispostos no artigo 11, parágrafo 1º, incisos I, II, III, conforme segue:

I - Serviço socioassistencial estudantil de segurança alimentar: refere-se ao acesso à alimentação no restaurante universitário, mediante isenção e ou desconto no valor das refeições oferecidas no restaurante universitário para os estudantes em situação de vulnerabilidade social;

II - Serviço socioassistencial de segurança alimentar familiar eventual: refere-se ao acesso à alimentação no restaurante universitário, mediante desconto no valor das refeições oferecidas no restaurante universitário para filhos e ou crianças e adolescentes e ou maiores de idade na condição de incapazes sob a responsabilidade de estudantes em situação de vulnerabilidade social, mediante demanda apresentada pelo estudante e devidamente analisada mediante parecer social do serviço social da PRAE;

III - Serviço socioassistencial de moradia estudantil: trata-se da oferta de moradia temporária e gratuita aos estudantes em situação de vulnerabilidade social preferencialmente moradores de outros municípios, que não possuam vínculo empregatício ou recebam salário ou remuneração de qualquer natureza, excetuados bolsas de qualquer natureza e ou benefícios socioassistenciais e socioeducacionais, conforme demais critérios previstos em resolução própria. (UEPG, Resolução CA 2023.110).

A versão simplificada será utilizada exclusivamente para análise das demandas estudantis e da comunidade em geral para o atendimento dos pedidos de isenção e ou descontos, em diferentes casos, em atenção à prestação dos seguintes serviços, conforme artigo 11, parágrafo 1º da Resolução da Política de Assistência Estudantil da instituição.

IV - Serviço socioassistencial de apoio à participação em eventos científicos e cursos na Universidade: trata-se da isenção das taxas de inscrições para estudantes em situação de vulnerabilidade social em eventos propostos pelos diferentes órgãos da Universidade e que utilizem a infraestrutura universitária para a sua realização;

V - Serviço socioassistencial de apoio à participação em atividades desportivas e culturais: refere-se à isenção das taxas de inscrições e desconto nas mensalidades para estudantes em situação de vulnerabilidade social, em atividades e cursos propostos pelos diferentes órgãos da universidade e que utilizem a sua infraestrutura universitária para a sua realização;

VI - Serviço socioassistencial de apoio ao estudante candidato ao Vestibular e ou outras formas de ingresso nos cursos de ensino superior: trata-se da isenção das taxas de inscrições para estudantes em situação de vulnerabilidade social da comunidade em geral para Vestibular e ou outras formas de ingresso em cursos de graduação e pós-graduação da Universidade. (UEPG, Resolução CA 2023.110).

Ambas as versões poderão sofrer alterações, sempre que a equipe técnica de Serviço Social da PRAE, considerar pertinente, a depender da dinâmica da realidade, correlatas a mudanças das demandas emergentes da realidade,

mudanças nas legislações e normatizações correlatas aos aspectos que compõem o referido instrumento para composição do IVSE, sendo que qualquer alteração realizada será aplicável somente para editais futuros, após a devida publicidade das respectivas atualizações.

As versões completa e simplificada do instrumento para a composição do IVSE-UEPG encontram-se a seguir:

a) IVSE-UEPG - Versão Completa:

a1 – Dados gerais do estudante e da família:

NOME COMPLETO (SEM ABREVIACÕES):
RA:
CPF:
RG:
DATA DE NASCIMENTO:
TELEFONE:
GÊNERO: () Mulher Cis – referente ao indivíduo que se identificada, em todos os aspectos, ao gênero atribuído no nascimento () Mulher trans – é aquela que nasceu com sexo biológicos masculino, mas possui uma identidade de gênero feminina e se reconhece como mulher. () Homem cis - referente ao indivíduo que se identifica, em todos os aspectos, ao gênero atribuído no nascimento. () Homem trans - é aquele que nasceu com sexo biológico feminino, mas possui uma identidade de gênero masculina e se reconhece como homem. () Intersexo - É o indivíduo que possui variação de caracteres sexuais, podendo incluir cromossomos, gônadas e/ou órgãos genitais que dificultam a identificação do sexo biológico do indivíduo, a exemplo do hermafrodita. () Queer - uma forma de designar as pessoas que não aceitam os padrões heteronormativos nem os rótulos que restringem a amplitude e vivência da sexualidade e do gênero. () Outros. () Prefiro não responder.
EM CASO DE TER ASSINALADO OUTROS, REALIZE AQUI SUA AUTODESCRIÇÃO QUANTO AO GÊNERO:
SEXO: () Masculino () Feminino () Prefiro não responder
IDENTIFICAÇÃO ÉTNICO-RACIAL (segundo categorias do IBGE): () branco/a () preto/a (negro/a) () pardo/a (negro/a)

- indígena
 amarelo/a (descendência asiática)
 prefiro não responder

FORMA DE ACESSO À UNIVERSIDADE

- Sistema de cotas para candidatos com deficiência independente do percurso de formação escolar
 Sistema de cotas para candidatos que se autodeclararam negros independente do percurso de formação escolar
 Sistema de cotas para candidatos que se autodeclararam negros oriundos de Instituições Públicas
 Sistema de cotas para candidatos oriundos de Instituições Públicas de Ensino
 sistema de concorrência universal
 Vestibular Indígena
 Transferência de outra Instituição de Ensino Superior
 Processo Seletivo Seriado – PSS
 Edital de Vagas Remanescentes
 Outro: _____

POSSUI ALGUMA NECESSIDADE EDUCATIVA ESPECIAL?

- sim
 não

POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA?

- Deficiência visual
 Deficiência Motora
 Deficiência Intelectual
 Deficiência Auditiva
 Deficiências Múltiplas
 Transtorno do Espectro Autista – TEA
 Outra
 Não possui

POSSUI ALGUM DISTÚRBO DE APRENDIZAGEM?

- Dislexia
 Disgrafia
 Discalculia
 Transtorno de atenção e hiperatividade - TDAH
 Outro
 Nenhum

FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA?

- sim
 não

CURSO NO QUAL ESTÁ MATRICULADO:

Graduação:

- não se aplica
- Administração Comércio Exterior – Matutino
- Administração – Noturno
- Agronomia
- Bacharelado em Ciências Biológicas
- Bacharelado em Educação Física
- Bacharelado em Educação Enfermagem
- Bacharelado em Enfermagem
- Bacharelado em Engenharia de Software
- Bacharelado em Física
- Bacharelado em Geografia
- Bacharelado em História
- Bacharelado de Jornalismo
- Bacharelado em Matemática
- Bacharelado em Química Tecnológica
- Bacharelado em Turismo
- Bacharelado em Ciências Contábeis
- Ciências Econômicas
- Direito
- Direito – Telêmaco Borba
- Engenharia Civil
- Engenharia de Alimentos
- Engenharia da Computação
- Engenharia de Materiais
- Farmácia
- Licenciatura em Artes Visuais
- Licenciatura em Ciências Biológicas
- Licenciatura em Educação Física
- Licenciatura em Física
- Licenciatura em Geografia
- Licenciatura em História
- Licenciatura em Letras – Espanhol
- Licenciatura em Letras – Francês
- Licenciatura em Letras – Inglês
- Licenciatura em Letras e Habilitações
- Licenciatura em Matemática
- Licenciatura em Música
- Licenciatura em Pedagogia

- Licenciatura em Química
- Medicina
- Odontologia
- Serviço Social
- Zootecnia

Qual ano está cursando?

- 1º ano
- 2º ano
- 3º ano
- 4º ano
- 5º ano
- 6º ano
- não se aplica

NÍVEL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM QUE ESTÁ MATRICULADO(A):

- não se aplica
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado

ESPECIALIZAÇÃO EM QUE ESTÁ MATRICULADO(A):

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM QUE ESTÁ MATRICULADO(A):

- não se aplica
- Agronomia
- Bioenergia
- Ciência e Tecnologia de Alimentos
- Computação Aplicada
- Engenharia e Ciências de Materiais
- Engenharia Sanitária e Ambiental
- Zootecnia
- Ciências Biológicas
- Ciências Biomédicas
- Ciências da Saúde
- Ciências Farmacêuticas
- Odontologia
- Ciências
- Ensino de Ciências e Educação Matemática
- Geografia
- Química

<p><input type="checkbox"/> Educação</p> <p><input type="checkbox"/> História</p> <p><input type="checkbox"/> Estudos da Linguagem</p> <p><input type="checkbox"/> Ciências Sociais Aplicadas</p> <p><input type="checkbox"/> Economia</p> <p><input type="checkbox"/> Jornalismo</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino de Física</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino de História</p> <p><input type="checkbox"/> Matemática</p> <p><input type="checkbox"/> Educação Inclusiva</p> <p><input type="checkbox"/> Direito</p>
POSSUI CURSO DE GRADUAÇÃO COMPLETO?
<p><input type="checkbox"/> sim, já possuo curso de graduação completo</p> <p><input type="checkbox"/> não possuo curso de graduação completo</p> <p><input type="checkbox"/> sim, mas não concluí o curso</p>
SE FOR ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO, EM QUAL TURNO FREQUENTA AS AULAS?
<p><input type="checkbox"/> integral</p> <p><input type="checkbox"/> Matutino</p> <p><input type="checkbox"/> Vespertino</p> <p><input type="checkbox"/> Noturno</p>
EM QUAL CAMPUS ESTÁ LOCALIZADO SEU CURSO?
<p><input type="checkbox"/> Campus Central</p> <p><input type="checkbox"/> Campus de Uvaranas</p> <p><input type="checkbox"/> Campus Telêmaco Borba</p>
EM QUAL MUNICÍPIO RESIDE?
QUAL MUNICÍPIO/ESTADO/PAÍS DE ORIGEM?
ENDEREÇO COMPLEXO DE SUA RESIDÊNCIA DE ORIGEM (RUA, NÚMERO, CEP, BAIRRO, CIDADE). (Anexar comprovante de endereço)
POSSUI FAMILIARES NO MUNICÍPIO DE ORIGEM?
<p><input type="checkbox"/> sim</p> <p><input type="checkbox"/> não</p> <p><input type="checkbox"/> sim, mas não possuo vínculo</p>
VOCÊ TEM ALGUM FAMILIAR QUE RESIDE EM PONTA GROSSA?
<p><input type="checkbox"/> sim</p> <p><input type="checkbox"/> não</p>

QUANTAS PESSOAS MORAM NA MESMA RESIDÊNCIA QUE VOCÊ?
<input type="checkbox"/> Moro sozinho <input type="checkbox"/> De 01 a 02 pessoas <input type="checkbox"/> De 03 a 04 pessoas <input type="checkbox"/> De 05 a 06 pessoas <input type="checkbox"/> Acima de 06 pessoa
DOS QUE COMPARTILHAM A RESIDÊNCIA COM VOCÊ, QUANTOS SÃO CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES (DE 0 A 18 ANOS INCOMPLETOS)?
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> mais que 6 <input type="checkbox"/> não há moradores nesta faixa etária
CONDIÇÕES DE MORADIA
<input type="checkbox"/> Casa própria <input type="checkbox"/> Casa financiada <input type="checkbox"/> Casa alugada <input type="checkbox"/> Casa cedida <input type="checkbox"/> Casa do Estudante da UEPG
A MORADIA É COMPARTILHADA?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
O LOCAL DA MORADIA É:
<input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular
SE VIVE EM CASA ALUGADA OU FINANCIADA, INFORME O VALOR DA MENSALIDADE. CASO NÃO SE ENQUADRE EM NENHUMA DAS OPÇÕES, ESCREVA 'NÃO SE APLICA'.
O DOMICÍLIO POSSUI ÁGUA ENCANADA?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
A ÁGUA QUE ABASTECE O DOMICÍLIO É TRATADA?
<input type="checkbox"/> sim

<input type="checkbox"/> não
O DOMICÍLIO POSSUI ACESSO A ENERGIA ELÉTRICA?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
O DOMICÍLIO POSSUI ACESSO À INTERNET?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> apenas via dados móveis
O DOMICÍLIO POSSUI BANHEIRO INTERNO?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
QUANTOS CÔMODOS TEM SEU DOMICÍLIO, INCLUINDO O BANHEIRO?
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 a 10 <input type="checkbox"/> mais que 10
CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DO DOMICÍLIO:
<input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Alvenaria <input type="checkbox"/> Mista <input type="checkbox"/> Diversos materiais
O DOMICÍLIO É IMPROVISADO?
<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Sim, é anexo a outro imóvel <input type="checkbox"/> Sim, é um cômodo adaptado <input type="checkbox"/> Sim, é uma barraca de lona <input type="checkbox"/> outro
CONDIÇÕES DE SAÚDE DO/A ESTUDANTE (DOENÇAS CRÔNICAS)
<input type="checkbox"/> possuo alguma doença crônica/realizo tratamento <input type="checkbox"/> possuo alguma doença crônica/não realizo tratamento <input type="checkbox"/> não possuo doenças crônicas
CONDIÇÕES DE SAÚDE DE MEMBROS DA FAMÍLIA (DOENÇAS CRÔNICAS)
<input type="checkbox"/> alguém da família possui alguma doença crônica/realiza tratamento <input type="checkbox"/> alguém da família possui doença crônica/não realiza tratamento

<input type="checkbox"/> nenhum membro da família possui doenças crônicas
SE REALIZA TRATAMENTO, FAZ USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
SE ALGUÉM DA FAMÍLIA POSSUI DOENÇA CRÔNICA, IDENTIFIQUE O FAMILIAR:
<input type="checkbox"/> pai ou mãe <input type="checkbox"/> irmão/a <input type="checkbox"/> cônjuge <input type="checkbox"/> filho/a <input type="checkbox"/> outro integrante da família
CONDIÇÕES DE SAÚDE DO/A ESTUDANTE (SAÚDE MENTAL):
<input type="checkbox"/> possuo problemas relacionados à saúde mental/ realizo tratamento <input type="checkbox"/> possuo problemas relacionados à saúde mental/não realizo tratamento
SE REALIZA TRATAMENTO, FAZ USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
CONDIÇÕES DE SAÚDE DE MEMBROS DA FAMÍLIA (SAÚDE MENTAL):
<input type="checkbox"/> alguém da família possui problemas relacionados à saúde mental/realiza tratamento <input type="checkbox"/> alguém da família possui problemas relacionados à saúde mental/ realiza tratamento <input type="checkbox"/> nenhum membro da família possui problemas relacionados à saúde mental
SE REALIZA TRATAMENTO, FAZ USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
SE O ESTUDANTE E/OU ALGUÉM DA FAMÍLIA FAZ USO DE MEDICAÇÃO, QUAL O CUSTO MÉDIO DE GASTOS COM MEDICAÇÕES?
<input type="checkbox"/> não há custos, medicamento distribuído pelo SUS <input type="checkbox"/> até R\$100,00 <input type="checkbox"/> de R\$100,00 a R\$ 200,00 <input type="checkbox"/> de R\$200,00 a 300,00 <input type="checkbox"/> de R\$300,00 a R\$400,00 <input type="checkbox"/> de R\$400,00 a R\$500,00 <input type="checkbox"/> de R\$500,00 a R\$600,00 <input type="checkbox"/> de 600,00 à R\$800,00 <input type="checkbox"/> de R\$800,00 a R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> de R\$1.000,00 a R\$ 1320,00 <input type="checkbox"/> Acima de um salário mínimo nacional
ALGUM MEMBRO DA FAMÍLIA POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA?
<input type="checkbox"/> sim

<input type="checkbox"/> não
SE SIM, QUAL MEMBRO DA FAMÍLIA POSSUI DEFICIÊNCIA?
<input type="checkbox"/> pai ou mãe <input type="checkbox"/> irmão/a <input type="checkbox"/> cônjuge <input type="checkbox"/> filho/a <input type="checkbox"/> outro membro da família <input type="checkbox"/> nenhum membro da família possui deficiência
SE ALGUM MEMBRO DA FAMÍLIA POSSUI DEFICIÊNCIA, QUAL(AIS)?
<input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Deficiência Motora <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência Auditiva <input type="checkbox"/> Deficiências Múltiplas <input type="checkbox"/> Transtorno do Espectro Autista – TEA <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Não possui
CONDIÇÕES DE TRABALHO E RENDA DO ESTUDANTE:
<input type="checkbox"/> trabalhador com carteira assinada <input type="checkbox"/> trabalhador informal <input type="checkbox"/> trabalhador autônomo (contribuir individualmente para o INSS) <input type="checkbox"/> Bolsista <input type="checkbox"/> Beneficiário de transferência de renda (Bolsa família do governo federal) <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista/auxílio doença <input type="checkbox"/> Beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC) <input type="checkbox"/> Estagiário remunerado <input type="checkbox"/> Desempregado
RESPONSABILIDADE PELA RENDA FAMILIAR:
<input type="checkbox"/> sou o único responsável pela renda da família <input type="checkbox"/> compartilho a responsabilidade quanto a renda familiar com outro(s) membro(s) da família;
RENDA MÉDIA FAMILIAR (SOMA DA RENDA DE TODOS OS MEMBROS DA FAMÍLIA):
<input type="checkbox"/> até um quarto do salário mínimo (R\$ 325,00) <input type="checkbox"/> de um quarto até meio salário mínimo (R\$ 651,00) <input type="checkbox"/> de meio salário mínimo até um salário mínimo (R\$1302,00) <input type="checkbox"/> de um salário mínimo até um salário mínimo e meio (R\$ 2.604,00) <input type="checkbox"/> de um salário mínimo e meio até dois salários mínimos (R\$ 3.906,00) <input type="checkbox"/> Maior que três salários mínimos <input type="checkbox"/> Sem renda

**ESPAÇO PARA A INCLUSÃO DE INFORMAÇÕES GERAIS QUE NÃO FORAM CONTEMPLADAS
NO FORMULÁRIO, A CRITÉRIO DO ESTUDANTE:**

--

ANEXOS DO FORMULÁRIO:

A – Comprovante de endereço/passaporte;

B – Comprovante de matrícula referente ao ano letivo corrente;

a2- Tabela de critérios para pontuação do índice (VERSÃO COMPLETA):

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL ESTUDANTIL - IVSE/UEPG			
*(O/a estudante deve pontuar uma única vez em cada um dos critérios objetivos (1 a 11) na opção que corresponder a sua situação de vulnerabilidade social estudantil, mediante comprovação documental)			
Pontuação máxima nos critérios objetivos: 80			
Pontuação máxima no parecer social: 20 (Essa pontuação depende única e exclusivamente da decisão técnica-profissional do/a assistente social da PRAE)			
Pontuação máxima do índice de vulnerabilidade social estudantil: 100			
CRITÉRIO	PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA	PONTUAÇÃO DO/A ESTUDANTE	ANEXOS
1. Renda Familiar Per Capita			
Maior que 1,35 e menor ou igual a 1,50 salários mínimos (R\$1.782,00 a R\$1.980,00 por pessoa da família)	5		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 1,20 e menor que 1,34 salários mínimos (R\$1.584,00 a R\$ 1.781,00 por pessoa da família)	10		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 1,05 e menor que 1,20 salários mínimos (R\$ 1.386,00 a R\$1.583,00 por pessoa da família)	15		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,90 e menor que 1,05 salários mínimos (R\$ 1.188,00 a R\$1.385,00 por pessoa da família)	20		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,75 e menor que 0,90 salários mínimos (R\$ 990,00 a R\$ 1.187,00 por pessoa da família)	25		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,60 e menor que 0,75 salários mínimos (R\$ 792,00 a R\$ 989,00 por pessoa da família)	30		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,45 e menor que 0,60 salários mínimos (R\$ 594,0 a R\$791,00 por pessoa da família)	35		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,30 e menor que 0,45 salários mínimos (R\$ 396,00 a R\$ 593,00 por pessoa da família)	40		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,15 e menor que 0,30 salários mínimos (R\$ 198,00 a R\$ R\$ 395,00 por pessoa da família)	45		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Igual ou maior a 0 a menor que 0,15 salários mínimos (R\$0,00 a R\$ 197,00 por pessoa da família)	50		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
2. Condições de Moradia do Grupo Familiar (Segurança e Despesa)			
Própria	0		Anexar Declaração de Moradia
Financiada (em pagamento)	5		Anexar Declaração de Moradia

Ocupação/Assentamento	3		Anexar Declaração de Moradia
Cedida	3		Anexar Declaração de Moradia
Pensionato/Moradia Compartilhada/República e ou similares	4		Anexar Declaração de Moradia
Alugada	5		Anexar Declaração de Moradia
3. Composição familiar			
Família unipessoal (apenas uma pessoa)	0		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Famílias constituída apenas de adultos	0		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Monoparental com filhos	2		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Família com crianças e/ou adolescentes até 12 anos - 1 a 2 pessoas	3		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Família com crianças e/ou adolescentes até 12 anos - 3 a 4 pessoas	4		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Família com crianças e/ou adolescentes até 12 anos - 5 pessoas ou mais	5		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
4. Situação Atual de Moradia da (o) Estudante (reside com)			
Pais/Outros familiares/Cônjuge sem filhos	2		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Sozinha (o)	3		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Cônjuge e filho (s)	4		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Apenas com filho (s)	5		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Moradia compartilhada (pensionato/república/ ou similares)	3		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Casa do Estudante	3		Declaração da Casa do Estudante
5. Outro membro do Grupo Familiar cursando graduação			
Apenas o (a) estudante cursa graduação	0		
Outro familiar cursa graduação	1		Declaração de Matrícula do(s) familiar(es)
6. Estudante Grupo Especial			
Não cotista	0		
Cotista Escola Pública	1		
Cotista Negro	1		

Estudante com Deficiência	1		
Estudante Indígena	1		
7. Condições de saúde do (a) estudante			
Não possui doença crônica com complicações e/ou deficiência	0		
Possui doença crônica com complicações e/ou deficiência	1		Anexar Declaração Médica datada de até 1 ano antes da inscrição
8. Condições de saúde da família			
Nenhum dos membros possui doença crônica com complicações e/ou deficiência	0		
Um ou mais membro (s) da família possui(em) doença crônica com complicações e/ou deficiência	1		Anexar Declaração Médica datada de até 1 ano antes da inscrição
9. Gastos Mensais com medicações contínuas correlatos à situação de saúde estudante ou a um ou mais membros de sua família			
Não possui gastos mensais com medicação contínua	0		
Possui gastos mensais com medicação contínua	1		Anexar Notas Fiscais de custos com medicação
10. Distância, local de moradia e forma/custo de deslocamento do (a) estudante de seu local de moradia até a universidade			
Estudante sem custos com transporte	0		
Estudante de Ponta Grossa com custos mensais com transporte	2		Anexar Comprovantes de pagamento mensal de transporte
Estudante de outros municípios com custos mensais com transporte	3		Anexar Comprovantes de pagamento mensal de transporte
Estudante com deficiência com custo mensal com transporte adaptado	5		Anexar Comprovantes de pagamento mensal de transporte
11. Família Beneficiária de Programa de Transferência de Renda			
Não	0		
Sim	5		Anexar Folha de Rosto do CadÚnico
12. Análise Social de situações atípicas agravantes de Vulnerabilidade Social Acadêmica			
Situações do estudante e de seu contexto sócio familiar que se configurem como agravantes de vulnerabilidade social estudantil de acordo com o parecer social do/a assistente social da PRAE	0 a 20		Anexar parecer social (campo de acesso exclusivo do Serviço Social da PRAE)

b) IVSE – UEPG - Versão Simplificada:

NOME COMPLETO (SEM ABREVIÇÕES):
RA:
CPF:
RG:
DATA DE NASCIMENTO:
TELEFONE:
GÊNERO: <input type="checkbox"/> Mulher Cis – referente ao indivíduo que se identificada, em todos os aspectos, ao gênero atribuído no nascimento <input type="checkbox"/> Mulher trans – é aquela que nasceu com sexo biológicos masculino, mas possui uma identidade de gênero feminina e se reconhece como mulher. <input type="checkbox"/> Homem cis - referente ao indivíduo que se identifica, em todos os aspectos, ao gênero atribuído no nascimento. <input type="checkbox"/> Homem trans - é aquele que nasceu com sexo biológico feminino, mas possui uma identidade de gênero masculina e se reconhece como homem. <input type="checkbox"/> Intersexo - É o indivíduo que possui variação de caracteres sexuais, podendo incluir cromossomos, gônadas e/ou órgãos genitais que dificultam a identificação do sexo biológico do indivíduo, a exemplo do hermafrodita. <input type="checkbox"/> Queer - uma forma de designar as pessoas que não aceitam os padrões heteronormativos nem os rótulos que restringem a amplitude e vivência da sexualidade e do gênero. <input type="checkbox"/> Outros. <input type="checkbox"/> Prefiro não responder.
EM CASO DE TER ASSINALADO OUTROS, REALIZE AQUI SUA AUTODESCRIÇÃO QUANTO AO GÊNERO:
SEXO: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Prefiro não responder
IDENTIFICAÇÃO ÉTNICO-RACIAL (segundo categorias do IBGE): <input type="checkbox"/> branco/a <input type="checkbox"/> preto/a (negro/a) <input type="checkbox"/> pardo/a (negro/a) <input type="checkbox"/> indígena <input type="checkbox"/> amarelo/a (descendência asiática) <input type="checkbox"/> prefiro não responder
FORMA DE ACESSO À UNIVERSIDADE <input type="checkbox"/> Sistema de cotas para candidatos com deficiência independente do percurso de formação escolar <input type="checkbox"/> Sistema de cotas para candidatos que se autodeclararam negros independente do percurso de formação escolar <input type="checkbox"/> Sistema de cotas para candidatos que se autodeclararam negros oriundos de Instituições Públicas <input type="checkbox"/> Sistema de cotas para candidatos oriundos de Instituições Públicas de Ensino

- sistema de concorrência universal
 Vestibular Indígena
 Transferência de outra Instituição de Ensino Superior
 Processo Seletivo Seriado – PSS
 Edital de Vagas Remanescentes
 Outro: _____

SE CANDIDATO PARA O VESTIBULAR:

- não se aplica
 ainda estou cursando o ensino médio
 já concluí o ensino médio

SE JÁ CONCLUIU O ENSINO MÉDIO, QUAL O ANO DE CONCLUSÃO?

POSSUI ALGUMA NECESSIDADE EDUCATIVA ESPECIAL?

- sim
 não

POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA?

- Deficiência visual
 Deficiência Motora
 Deficiência Intelectual
 Deficiência Auditiva
 Deficiências Múltiplas
 Transtorno do Espectro Autista – TEA
 Outra
 Não possui

POSSUI ALGUM DISTÚRBO DE APRENDIZAGEM?

- Dislexia
 Disgrafia
 Discalculia
 Transtorno de atenção e hiperatividade - TDAH
 Outro
 Nenhum

FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA?

- SIM
 NÃO

SE O ESTUDANTE E/OU ALGUÉM DA FAMÍLIA FAZ USO DE MEDICAÇÃO, QUAL O CUSTO MÉDIO DE GASTOS COM MEDICAÇÕES?

- não há custos, medicamento distribuído pelo SUS

- até R\$100,00
- de R\$100,00 a R\$ 200,00
- de R\$200,00 a 300,00
- de R\$300,00 a R\$400,00
- de R\$400,00 a R\$500,00
- de R\$500,00 a R\$600,00
- de 600,00 à R\$800,00
- de R\$800,00 a R\$1.000,00
- de R\$1.000,00 a R\$ 1320,00
- Acima de um salário mínimo nacional

CURSO NO QUAL ESTÁ MATRICULADO: (SOMENTE PARA ESTUDANTE MATRICULADO)

Graduação:

- não se aplica
- Administração Comércio Exterior – Matutino
- Administração – Noturno
- Agronomia
- Bacharelado em Ciências Biológicas
- Bacharelado em Educação Física
- Bacharelado em Educação Enfermagem
- Bacharelado em Enfermagem
- Bacharelado em Engenharia de Software
- Bacharelado em Física
- Bacharelado em Geografia
- Bacharelado em História
- Bacharelado de Jornalismo
- Bacharelado em Matemática
- Bacharelado em Química Tecnológica
- Bacharelado em Turismo
- Bacharelado em Ciências Contábeis
- Ciências Econômicas
- Direito
- Direito – Telêmaco Borba
- Engenharia Civil
- Engenharia de Alimentos
- Engenharia da Computação
- Engenharia de Materiais
- Farmácia
- Licenciatura em Artes Visuais
- Licenciatura em Ciências Biológicas

- Licenciatura em Educação Física
- Licenciatura em Física
- Licenciatura em Geografia
- Licenciatura em História
- Licenciatura em Letras – Espanhol
- Licenciatura em Letras – Francês
- Licenciatura em Letras – Inglês
- Licenciatura em Letras e Habilitações
- Licenciatura em Matemática
- Licenciatura em Música
- Licenciatura em Pedagogia
- Licenciatura em Química
- Medicina
- Odontologia
- Serviço Social
- Zootecnia

Qual ano está cursando? (SOMENTE PARA ESTUDANTE MATRICULADO)

- 1º ano
- 2º ano
- 3º ano
- 4º ano
- 5º ano
- 6º ano
- não se aplica

NÍVEL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM QUE ESTÁ MATRICULADO(A): (NÃO SE APLICA PARA O FORMULÁRIO VOLTADO À COMUNIDADE EXTERNA)

- não se aplica
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado

ESPECIALIZAÇÃO EM QUE ESTÁ MATRICULADO(A): (NÃO SE APLICA PARA O FORMULÁRIO VOLTADO À COMUNIDADE EXTERNA)

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM QUE ESTÁ MATRICULADO(A): (NÃO SE APLICA PARA O FORMULÁRIO VOLTADO À COMUNIDADE EXTERNA)

- não se aplica
- Agronomia
- Bioenergia

- () Ciência e Tecnologia de Alimentos
- () Computação Aplicada
- () Engenharia e Ciências de Materiais
- () Engenharia Sanitária e Ambiental
- () Zootecnia
- () Ciências Biológicas
- () Ciências Biomédicas
- () Ciências da Saúde
- () Ciências Farmacêuticas
- () Odontologia
- () Ciências
- () Ensino de Ciências e Educação Matemática
- () Geografia
- () Química
- () Educação
- () História
- () Estudos da Linguagem
- () Ciências Sociais Aplicadas
- () Economia
- () Jornalismo
- () Ensino de Física
- () Ensino de História
- () Matemática
- () Educação Inclusiva
- () Direito

POSSUI CURSO DE GRADUAÇÃO COMPLETO?

- () sim, já possuo curso de graduação completo
- () não possuo curso de graduação completo
- () sim, mas não concluí o curso

SE FOR ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO, EM QUAL TURNO FREQUENTA AS AULAS? (NÃO SE APLICA PARA O FORMULÁRIO VOLTADO À COMUNIDADE EXTERNA)

- () Integral
- () Matutino
- () Vespertino
- () Noturno

EM QUAL CAMPUS ESTÁ LOCALIZADO SEU CURSO? (NÃO SE APLICA PARA O FORMULÁRIO VOLTADO À COMUNIDADE EXTERNA)

- () Campus Central

<input type="checkbox"/> Campus de Uvaranas <input type="checkbox"/> Campus Telêmaco Borba
EM QUAL MUNICÍPIO RESIDE?
QUAL MUNICÍPIO/ESTADO/PAÍS DE ORIGEM?
ENDEREÇO COMPLEXO DE SUA RESIDÊNCIA DE ORIGEM (RUA, NÚMERO, CEP, BAIRRO, CIDADE). (Anexar comprovante de endereço)
POSSUI FAMILIARES NO MUNICÍPIO DE ORIGEM?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim, mas não possuo vínculo
VOCÊ TEM ALGUM FAMILIAR QUE RESIDE EM PONTA GROSSA?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
QUANTAS PESSOAS MORAM NA MESMA RESIDÊNCIA QUE VOCÊ?
<input type="checkbox"/> Moro sozinho <input type="checkbox"/> De 01 a 02 pessoas <input type="checkbox"/> De 03 a 04 pessoas <input type="checkbox"/> De 05 a 06 pessoas <input type="checkbox"/> Acima de 06 pessoa
DOS QUE COMPARTILHAM A RESIDÊNCIA COM VOCÊ, QUANTOS SÃO CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES (DE 0 A 18 ANOS INCOMPLETOS)?
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> mais que 6 <input type="checkbox"/> não há moradores nesta faixa etária
CONDIÇÕES DE MORADIA
<input type="checkbox"/> Casa própria <input type="checkbox"/> Casa financiada <input type="checkbox"/> Casa alugada <input type="checkbox"/> Casa cedida <input type="checkbox"/> Casa do Estudante da UEPG

A MORADIA É COMPARTILHADA?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
O LOCAL DA MORADIA É:
<input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular
SE VIVE EM CASA ALUGADA OU FINANCIADA, INFORME O VALOR DA MENSALIDADE. CASO NÃO SE ENQUADRE EM NENHUMA DAS OPÇÕES, ESCREVA 'NÃO SE APLICA'.
O DOMICÍLIO POSSUI ÁGUA ENCANADA?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
A ÁGUA QUE ABASTECE O DOMICÍLIO É TRATADA?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
O DOMICÍLIO POSSUI ACESSO A ENERGIA ELÉTRICA?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
O DOMICÍLIO POSSUI ACESSO À INTERNET?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> apenas via dados móveis
O DOMICÍLIO POSSUI BANHEIRO INTERNO?
<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
QUANTOS CÔMODOS TEM SEU DOMICÍLIO, INCLUINDO O BANHEIRO?
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 a 10 <input type="checkbox"/> mais que 10
CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DO DOMICÍLIO:
<input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Alvenaria <input type="checkbox"/> Mista

<input type="checkbox"/> Diversos materiais
O DOMICÍLIO É IMPROVISADO?
<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Sim, é anexo a outro imóvel <input type="checkbox"/> Sim, é um cômodo adaptado <input type="checkbox"/> Sim, é uma barraca de lona <input type="checkbox"/> outro
CONDIÇÕES DE TRABALHO E RENDA DO ESTUDANTE:
<input type="checkbox"/> trabalhador com carteira assinada <input type="checkbox"/> trabalhador informal <input type="checkbox"/> trabalhador autônomo (contribuir individualmente para o INSS) <input type="checkbox"/> Bolsista <input type="checkbox"/> Beneficiário de transferência de renda (Bolsa família do governo federal) <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista/auxílio doença <input type="checkbox"/> Beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC) <input type="checkbox"/> Estagiário remunerado <input type="checkbox"/> Desempregado
RESPONSABILIDADE PELA RENDA FAMILIAR:
<input type="checkbox"/> sou o único responsável pela renda da família <input type="checkbox"/> compartilho a responsabilidade quanto a renda familiar com outro(s) membro(s) da família;
RENDA MÉDIA FAMILIAR (SOMA DA RENDA DE TODOS OS MEMBROS DA FAMÍLIA):
<input type="checkbox"/> até um quarto do salário mínimo (R\$ 325,00) <input type="checkbox"/> de um quarto até meio salário mínimo (R\$ 651,00) <input type="checkbox"/> de meio salário mínimo até um salário mínimo (R\$1302,00) <input type="checkbox"/> de um salário mínimo até um salário mínimo e meio (R\$ 2.604,00) <input type="checkbox"/> de um salário mínimo e meio até dois salários mínimos (R\$ 3.906,00) <input type="checkbox"/> Maior que três salários mínimos <input type="checkbox"/> Sem renda
ESPAÇO PARA A INCLUSÃO DE INFORMAÇÕES GERAIS QUE NÃO FORAM CONTEMPLADAS NO FORMULÁRIO, A CRITÉRIO DO ESTUDANTE:

ANEXOS DO FORMULÁRIO:

A – Comprovante de endereço/passaporte;

B – Comprovante de matrícula referente ao ano letivo corrente;

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL ESTUDANTIL - IVSE/UEPG

***(O/a estudante deve pontuar uma única vez em cada um dos critérios objetivos (1 a 11) na opção que corresponder a sua situação de vulnerabilidade social estudantil, mediante comprovação documental.**

Pontuação máxima nos critérios objetivos: 80

Pontuação máxima no parecer social: 20 (Essa pontuação depende única e exclusivamente da decisão técnica-profissional do/a assistente social da PRAE)

Pontuação máxima do índice de vulnerabilidade social estudantil: 100

CRITÉRIO	PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA	PONTUAÇÃO DO/A ESTUDANTE	ANEXOS
1. Renda Familiar Per Capita			
Maior que 1,35 e menor ou igual a 1,50 salários mínimos (R\$1.758,00 a R\$1.953,00 por pessoa da família)	5		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 1,20 e menor que 1,34 salários mínimos (R\$1.562,00 a R\$ 1.757,00 por pessoa da família)	10		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 1,05 e menor que 1,20 salários mínimos (R\$ 1.367,00 a R\$1561,00 por pessoa da família)	15		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,90 e menor que 1,05 salários mínimos (R\$ 1.172,00 a R\$1.366,00 por pessoa da família)	20		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,75 e menor que 0,90 salários mínimos (R\$ 977,00 a R\$ 1.171,00 por pessoa da família)	25		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,60 e menor que 0,75 salários mínimos (R\$ 781,00 a R\$ 976,00 por pessoa da família)	30		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,45 e menor que 0,60 salários mínimos (R\$ 586,0 a R\$780,00 por pessoa da família)	35		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,30 e menor que 0,45 salários mínimos (R\$ 390,00 a R\$ 585,00 por pessoa da família)	40		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Maior que 0,15 e menor que 0,30 salários mínimos (R\$ 195,00 a R\$ R\$ 389,00 por pessoa da família)	45		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
Igual ou maior a 0 a menor que 0,15 salários mínimos (R\$0,00 a R\$ 194,00 por pessoa da família)	50		Anexar Declaração de Renda Mensal ou de Situação Rural
2. Condições de Moradia do Grupo Familiar (Segurança e Despesa)			
Própria	0		Anexar Declaração de Moradia

Financiada (em pagamento)	5		Anexar Declaração de Moradia
Ocupação/Assentamento	3		Anexar Declaração de Moradia
Cedida	3		Anexar Declaração de Moradia
Pensionato/Moradia Compartilhada/República e ou similares	4		Anexar Declaração de Moradia
Alugada	5		Anexar Declaração de Moradia
3. Situação Atual de Moradia da (o) Estudante (reside com)			
Pais/Outros familiares/Cônjuge sem filhos	2		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Sozinha (o)	3		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Cônjuge e filho (s)	4		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Apenas com filho (s)	5		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Moradia compartilhada (pensionato/república/ ou similares)	3		Anexar Declaração de Composição Familiar e Documentos dos familiares RG, CPF (adultos) CN (crianças)
Casa do Estudante	3		Declaração da Casa do Estudante
4. Gastos Mensais com medicações contínuas correlatos à situação de saúde estudante ou a um ou mais membros de sua família			
Não possui gastos mensais com medicação contínua	0		
Possui gastos mensais com medicação contínua	1		Anexar Notas Fiscais de custos com medicação
5. Família Beneficiária de Programa de Transferência de Renda			
Não	0		
Sim	5		Anexar Folha de Rosto do CadÚnico
6. Análise Social de situações atípicas agravantes de Vulnerabilidade Social Acadêmica			
Situações do estudante e de seu contexto sócio familiar que se configurem como agravantes de vulnerabilidade social estudantil de acordo com o parecer social do/a assistente social da PRAE	0 a 20		Anexar parecer social (campo de acesso exclusivo do Serviço Social da PRAE)

DECLARAÇÃO I

DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu, _____, documento de identificação nº _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF nº _____, residente na (rua, av., etc.) _____, nº _____, complemento _____, bairro: _____, no município de _____, CEP _____; endereço de e-mail (se possuir) _____ e telefones para contato () _____, () _____.

DECLARO¹ QUE²:

1. () Não exerço nenhuma atividade remunerada, seja formal ou informal e não recebo qualquer renda de outra natureza.
2. () Não exerço nenhuma atividade remunerada, seja formal ou informal, recebendo apenas renda proveniente de Benefício Social (federal e/ou estadual)
3. () Exerço atividade remunerada de forma autônoma ou informal como _____, obtendo renda média mensal (considerar como referência para declarar a renda os últimos três meses antes da inscrição) no valor de R\$ _____ e indico os seguintes clientes/pessoas para quem presto serviços:
 - a. Nome: _____ telefone: () _____ - _____
 - b. Nome: _____ telefone: () _____ - _____

¹ Apenas uma das opções deve ser selecionada pelo declarante, não sendo aceita a declaração que estiver com duas ou mais opções selecionadas.

² De acordo com o Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal), art. 299, em caso de falsidade ideológica, que se constitui em: “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante” está sujeito a “Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular”.

4. () Recebo, na condição de bolsista/estagiário do(a) (informar órgão/projeto/empresa) _____, iniciado em ___/___/_____, o valor mensal de R\$ _____.
5. () Obtenho renda, na condição de Microempreendedor Individual (MEI), com empresa registrada sob o número de CNPJ _____, o valor mensal de R\$ _____.
6. () Obtenho renda mensal proveniente de colaborações de () familiares e ou () outra(s) fonte(s): _____ (descrever aqui a fonte (s) de renda).
7. () Obtenho renda decorrente de trabalho formal assalariado junto a (empresa pública e ou privada), registrada sob o CNPJ: _____ com remuneração mensal de R\$ _____, conforme comprovante de pagamento, em anexo.
8. () Obtenho renda proveniente de atividades rurais junto a (propriedade rural) _____ com remuneração mensal de R\$ _____, conforme comprovantes, em anexo.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Estudante Declarante

REFERÊNCIAS PARA POSSÍVEL CONTATO³:

Referência 1

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

Referência 2

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

³ Devem ser preenchidas todas as informações das pessoas de referência 1 e 2, não sendo permitido constar como referência nesta declaração: familiares (pai, mãe, filho(a), sogro(a), irmão(ã), cunhado(a), cônjuges e companheiros(as)) das pessoas que se beneficiam da declaração; e os menores de 18 anos ou incapazes.

DECLARAÇÃO II

DECLARAÇÃO ATUAL DE RENDA DE ATIVIDADES RURAIS EMITIDA POR SINDICATOS, SECRETARIAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE AGRICULTURA E/OU ÓRGÃOS EQUIVALENTES

Declaramos⁴ para fins de comprovação de renda proveniente das atividades rurais, objeto da solicitação de análise socioeconômica do estudante _____, inscrito no Processo de Seleção da Política de Assistência Estudantil da Universidade Estadual de Ponta Grossa que a renda do grupo familiar é composta conforme demonstrativo abaixo:

- 1) Localização da(s) propriedade(s): _____
- 2) Número de pessoas que provém seu sustento na(s) propriedade(s) declarada (s): _____
- 3) Período de referência: mês ___/ ano _____ ao mês: ___/ ano _____ (considerar os últimos 12 meses de produção)
- 4) A condição de exploração é: () Proprietário () Propriedade cedida () Arrendamento () Parceiro () Assentamento () Outros: _____
- 5) Área total do(s) imóvel(is): _____ hectares.
- 6) Descrição da comercialização dos produtos, conforme movimentações realizadas pelo Produtor (considerar todas as produções dos últimos 12 meses - inclusive as sazonais):

Produtos: (Descrição dos produtos)	Período da produção	Produção (quantidade: sacas kg, ton.)	(+) Receita Bruta (em R\$)	(-) Custos da Produção: (em R\$)	Receita Líquida: (em R\$)
	___/___ a ___/___				
	___/___ a ___/___				
	___/___ a ___/___				
	___/___ a ___/___				
	___/___ a ___/___				

Nota: Poderão ser deduzidos custos com produção tais como: gastos com insumos utilizados na produção (sementes, adubos, herbicidas, entre outros), custos com mão de obra/maquinário terceirizado para o plantio, manutenção e colheita, alimentação de gado leiteiro/corte. Havendo a necessidade de mais linhas, incluir uma tabela anexa que também deve estar assinada pelo profissional.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

⁴ De acordo com o Decreto-Lei n° 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal), art. 299, em caso de falsidade ideológica, que se constitui em: "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante" está sujeito a "Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular".

Nome, assinatura do profissional e carimbo órgão

DECLARAÇÃO III

SITUAÇÃO DE MORADIA DO ESTUDANTE⁵

Eu, _____ documento de identificação nº _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF nº _____, residente na _____, nº _____, complemento _____, bairro: _____, no município de _____, CEP _____; endereço de e-mail (se possuir) _____ e telefones para contato (____) _____, (____) _____, **declaro**^{6*} que as informações assinaladas abaixo são verdadeiras, assumindo a inteira responsabilidade por elas:⁷

1. () **Resido sozinho** em casa própria, quitada não possuindo custos correlatos.
2. () Resido sozinho em casa financiada e pago R\$ _____ de parcela mensal.
3. () **Resido sozinho** em casa localizada em ocupação/assentamento, não possuindo custos correlatos.
4. () **Resido sozinho** em casa cedida, não possuindo custos correlatos.
5. () **Resido sozinho** em casa de aluguel e pago R\$ _____ de aluguel mensal, conforme contrato/boleto/recibo de pagamento em anexo.
6. () **Resido em pensionato** e pago R\$ _____ de aluguel, conforme contrato/boleto/recibo de pagamento em anexo.
7. () **Resido em moradia compartilhada/república ou similares**, pagando R\$ _____ de aluguel mensal, dividido com _____ (*número total*) pessoas, conforme abaixo descritas:
Nome: _____ CPF: _____ Fone: (____)_____
Nome: _____ CPF: _____ Fone: (____)_____
Nome: _____ CPF: _____ Fone: (____)_____.⁸
8. **Resido com** () cônjuge/companheiro/a; () filho/a(s); () **outro(s)**: _____ em moradia localizada () numa ocupação, num () assentamento; () propriedade rural e _____

⁵ Esta declaração não substitui documentos especificamente referenciados ou situações explicitamente definidas.

⁶ De acordo com o Decreto-Lei n° 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal), art. 299, em caso de falsidade ideológica, que se constitui em: “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante” está sujeito a “Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular”.

⁷ Obs: Apenas uma das opções deve ser selecionada pelo declarante, não sendo aceita a declaração que estiver com duas ou mais opções selecionadas.

⁸ Outras linhas podem ser acrescentadas, caso o número total de pessoas que moram na mesma residência seja superior a três.

não pago qualquer valor por residir no local, totalizando: _____ (número total) pessoas, conforme abaixo descritas:

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

9. **Resido com** () cônjuge/companheiro/a; () filho/a(s); () **outro(s)**: _____ em moradia cedida; não pago qualquer valor por residir no local, totalizando: _____ (número total) pessoas, conforme abaixo descritas:

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

10. () **Resido com** () cônjuge/companheiro/a; () filho/a(s); () **outro(s)**: _____ e pago R\$ _____ de aluguel, conforme contrato/boleto/recibo de pagamento em anexo, totalizando: _____ (número total) pessoas, conforme abaixo descritas:

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

11. () **Resido com** () cônjuge/companheiro/a; () filho/a(s); () **outro(s)**: _____ e casa financiada e pago R\$ _____ de parcela mensal, conforme contrato/boleto/recibo de pagamento em anexo, totalizando: _____ (número total) pessoas, conforme abaixo descritas:

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Estudante Declarante

REFERÊNCIAS PARA POSSÍVEL CONTATO⁹:

Referência 1

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

Referência 2

⁹ Devem ser preenchidas todas as informações das pessoas de referência 1 e 2, não sendo permitido constar como referência nesta declaração: familiares (pai, mãe, filho(a), sogro(a), irmão(ã), cunhado(a), cônjuges e companheiros(as)) das pessoas que se beneficiam da declaração; e os menores de 18 anos ou incapazes.

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

DECLARAÇÃO IV¹⁰**DECLARAÇÃO DE RESIDENTE NA CASA DO ESTUDANTE DA UEPG**

Declaro para os devidos fins que
....., RA
reside na Casa do Estudante da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Ponta Grossa, de de 20.....

Gilmara de Cássia Ventura
Diretora de Assistência Estudantil da UEPG

¹⁰ Imprimir a presente declaração e se dirigir à PRAE para solicitar a assinatura da diretora de assistência estudantil na PRAE, responsável pela Casa.

DECLARAÇÃO V

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL DO ESTUDANTE¹¹

Eu, _____ documento de identificação nº _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF nº _____, residente na _____, nº _____, complemento _____, bairro: _____, no município de _____, CEP _____; endereço de e-mail (se possuir) _____ e telefones para contato () _____, () _____, **declaro**¹² que **alugo residência** para _____, situada _____ no endereço: _____, pelo valor de R\$ _____, () sendo o contratante o único a residir no imóvel ou () o aluguel/moradia é dividido entre as seguintes pessoas. (sendo dividido, informar abaixo as pessoas com quem divide o aluguel.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Nome: _____ CPF: _____ Fone: () _____.

Local e Data _____, ____/____/____.

Assinatura do(a) Declarante

REFERÊNCIAS PARA POSSÍVEL CONTATO¹³:

Referência 1

Nome Legível: _____

¹¹ Esta declaração não substitui documentos especificamente referenciados ou situações explicitamente definidas.

¹² De acordo com o Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal), art. 299, em caso de falsidade ideológica, que se constitui em: “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante” está sujeito a “Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular”.

¹³ Devem ser preenchidas todas as informações das pessoas de referência 1 e 2, não sendo permitido constar como referência nesta declaração: familiares (pai, mãe, filho(a), sogro(a), irmão(ã), cunhado(a), cônjuges e companheiros(as)) das pessoas que se beneficiam da declaração; e os menores de 18 anos ou incapazes.

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

Referência 2

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

DECLARAÇÃO VI

DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA FINANCEIRA DO(A) ESTUDANTE EM RELAÇÃO AOS PAIS E/OU RESPONSÁVEL¹⁴

Eu, _____

(nome do pai/mãe ou responsável)

documento de identificação nº _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF nº _____, residente na (rua, av., etc.) _____, nº _____, complemento _____, bairro: _____, no município de _____, CEP _____; endereço de e-mail _____ e telefones para contato (____) _____, (____) _____, **declaro¹⁵ que não contribuo, periódica ou esporadicamente, com dinheiro em espécie, pagamento de aluguel, alimentos, passagens, pensões, vestuário, entre outros à _____ (nome do(a) estudante), desde _____ (mês)/____(ano).**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) estudante acima relacionado de participar do presente Edital referente a Política de Assistência Estudantil da Universidade Estadual de Ponta Grossa, bem como a possibilidade de responsabilização administrativa, civil e/ou criminal.

Local e Data: _____, _____/_____/____.

Assinatura do(a) Declarante (pai/mãe ou responsável)

REFERÊNCIAS PARA POSSÍVEL CONTATO¹⁶:

¹⁴ O estudante deverá providenciar uma declaração para cada um dos pais/responsáveis ou justificativa pela ausência, utilizando neste último caso a Declaração V (diversas situações).

¹⁵ De acordo com o Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal), art. 299, em caso de falsidade ideológica, que se constitui em: "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante" está sujeito a "Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular".

¹⁶ Devem ser preenchidas todas as informações das pessoas de referência 1 e 2, não sendo permitido constar como referência nesta declaração: familiares (pai, mãe, filho(a), sogro(a), irmão(ã),

Referência 1

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

Referência 2

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

DECLARAÇÃO VII

DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA FINANCEIRA DO(A) ESTUDANTE EM RELAÇÃO AOS PAIS E/OU RESPONSÁVEL¹⁷

Eu, _____

(nome do pai/mãe ou responsável)

documento de identificação nº _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF nº _____,

residente na (rua, av., etc.) _____, nº _____,

complemento _____, bairro: _____, no município de _____,

CEP _____; endereço de e-mail _____

e telefones para contato (____) _____,

(____) _____, **declaro¹⁸ que não contribuo, periódica ou**

esporadicamente, com dinheiro em espécie, pagamento de aluguel, alimentos, passagens, pensões,

vestuário, entre outros à _____ (nome do(a)

estudante), desde _____ (mês)/____(ano).

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) estudante(a) acima relacionado de participar do presente Edital referente a Política de Assistência Estudantil da Universidade Estadual de Ponta Grossa, bem como a possibilidade de responsabilização administrativa, civil e/ou criminal.

Local e Data: _____/_____/_____.

Assinatura do(a) Declarante (pai/mãe ou responsável)

REFERÊNCIAS PARA POSSÍVEL CONTATO¹⁹:

cunhado(a), cônjuges e companheiros(as)) das pessoas que se beneficiam da declaração; e os menores de 18 anos ou incapazes.

¹⁷ O estudante deverá providenciar uma declaração para cada um dos pais/responsáveis ou justificativa pela ausência, utilizando neste último caso a Declaração V (diversas situações).

¹⁸ De acordo com o Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal), art. 299, em caso de falsidade ideológica, que se constitui em: "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante" está sujeito a "Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular".

¹⁹ Devem ser preenchidas todas as informações das pessoas de referência 1 e 2, não sendo permitido constar como referência nesta declaração: familiares (pai, mãe, filho(a), sogro(a), irmão(ã),

Referência 1

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

Referência 2

Nome Legível: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: () _____

cunhado(a), cônjuges e companheiros(as)) das pessoas que se beneficiam da declaração; e os menores de 18 anos ou incapazes.

QUADRO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA DE TODOS OS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR

Iniciar o preenchimento da tabela abaixo com o nome do ESTUDANTE que está solicitando auxílio e depois todas as pessoas que residem na residência de origem e que formam o seu grupo familiar

N.	NOME COMPLETO	PARENTESCO COM O ESTUDANTE	DATA DE NASCIMENTO	CPF	POSSUI RENDA	RENDA BRUTA MENSAL
1					() sim () não	
2					() sim () não	
3					() sim () não	
4					() sim () não	
5					() sim () não	
6					() sim () não	
7					() sim () não	
8					() sim () não	
9					() sim () não	
10					() sim () não	
11					() sim () não	

12					() sim () não	
13					() sim () não	
14					() sim () não	
15					() sim () não	

DECLARAÇÃO IX

CIÊNCIA QUANTO A NECESSIDADE DE COMUNICAÇÃO E REGISTRO DE MUDANÇA NA CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA DO GRUPO FAMILIAR NO SISTEMA ON-LINE DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DA PRAE/UEPG

Eu, _____, documento de identificação nº _____, órgão expedidor _____, UF _____, CPF nº _____, residente na (rua, av., etc.) _____, nº _____, complemento _____, bairro: _____, no município de _____, CEP _____; endereço de e-mail (se possuir) _____ e telefones para contato () _____, () _____

DECLARO:

Estar ciente de que se houver, a qualquer tempo, durante o período aquisitivo para o recebimento de quaisquer das Bolsas de Auxílio Assistencial ofertadas pela PRAE, mudança na condição socioeconômica do meu grupo familiar, que eu informarei, imediatamente à PRAE, através do envio à Diretoria de Assistência Estudantil, via SEI, concomitante à alteração das informações junto ao sistema on-line de Assistência Estudantil da PRAE, no(s) item(s) correspondente(s) à (s) situação(ões) modificada(s) e de que se tais alterações implicarem em situação de renda que exceda o critério de renda per capita para inclusão nas bolsas de auxílio assistencial da política de assistência estudantil conforme a Resolução nº _____ de um salário mínimo e meio per capita, serei desligado do(s) edital(is) referente(s) à concessão da(s) bolsas que estiver vinculado como beneficiário.

A omissão de qualquer informação, será considerada inadimplência com o edital, podendo o(a) estudante ser convocado pela equipe multiprofissional da PRAE para prestar esclarecimentos, caso haja motivo justificado para tanto, podendo o estudante ser desligado compulsoriamente, caso seja averiguada alteração de renda que supere a per capita estabelecida pelo edital.

Local e Data: _____, _____, _____, _____.

Assinatura do(a) Estudante Declarante

TERMO DE DESLIGAMENTO VOLUNTÁRIO

Eu, _____, estudante, RA
_____, do curso _____, do campus
_____, solicito o meu DESLIGAMENTO:

() da **Bolsa de Assistência Estudantil da PRAE/UEPG**, a mim concedida
através do **Edital PRAE/UEPG nº _____**, a partir de
____/____/____.

() **gratuidade ou isenção para o Restaurante Universitário da UEPG**, a mim
concedida através a mim concedida através do **Edital PRAE/UEPG**
nº _____, a partir de ____/____/____,

() da **Casa do Estudante da PRAE/UEPG**, a partir ____/____/____

O desligamento se dá em razão do(s) seguinte(s) motivo(s):

Local e Data: _____, ____ de _____ de _____

**Assinatura do(a) estudante
ou Responsável Legal**