



FORMULÁRIO RECADASTRAMENTO PROGRAMA BOLSA PERMANÊNCIA/MEC

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

CPF: _____ Campus: _____ Curso: _____

Matrícula: _____ Ano/Semestre: _____ Previsão de conclusão do curso: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Email: _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Integrantes do grupo familiar	Grau de parentesco	Idade	Escolaridade	Situação Ocupacional	Rendimento mensal (R\$)

OUTRAS INFORMAÇÕES

A família possui alguma outra fonte de renda (pensão, aluguel, etc.)?

() Não () Sim. Qual? _____

Informe o valor: _____

Declaro a veracidade das informações fornecidas e desde já autorizo a verificação destas. Declaro ter ciência de que a construção de fraude ou omissão nas informações declaradas acarretará cancelamento do benefício e o vencimento imediato de todo débito, podendo ser responsabilizado pelas falsas informações.

A qualquer tempo poderá ser efetuado pelo Serviço Social reavaliação por meio de entrevistas, visitas domiciliares e/ou solicitação de documentos para acompanhamento da situação do estudante beneficiado pelo auxílio.

Assinatura do estudante

Responsável (quando estudante for menor de idade)

_____ (PA), ____ de _____ de 20____.