



# CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA

Credenciada pelo Decreto N. 8.889 de 15 de fevereiro de 2017

GO 320, km 01, Jardim Santa Paula, Goiatuba-GO, CEP: 75600-000, Fone: 64 3495  
8100www.unicerrado.edu.br



## **EDITAL N.º. 02/2019, DE 01 DE OUTUBRO DE 2019**

### **CONCESSÃO DE BOLSA SOCIAL UNIVERSITÁRIA AOS CURSOS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA**

#### **PROGRAMA BOLSA SOCIAL UNIVERSITÁRIA - 2º SEMESTRE DE 2019**

O Comitê Gestor de Bolsas, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, torna público o Edital para seleção de acadêmicos do Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO, para o Programa de Bolsa Universitária, conforme dispõe a Lei Municipal N.º 2.865 DE 15 DE DEZEMBRO DE 2014.

#### **1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.**

- 1.1. O presente edital tem como objeto o ingresso dos acadêmicos do Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO, no Programa de Bolsa Universitária, compreendendo a modalidade de Bolsa Social.
- 1.2. A Bolsa Social tem por objetivo conceder bolsas de estudo a alunos assíduos e regularmente matriculados no Centro Universitário de Goiatuba- UNICERRADO, para auxílio no custeio de seus estudos, visando o acesso ao Ensino Superior aos estudantes de classes sociais menos abastadas, além de ajudar na formação de profissionais que possam colaborar para o pleno desenvolvimento da comunidade local e incentivar jovens e adultos carentes a continuarem seus estudos.
- 1.3. É de responsabilidade exclusiva do acadêmico a obtenção de todas as informações referentes ao processo de seleção da Bolsa Universitária e o preenchimento correto do formulário.
- 1.4. A bolsa concedida apenas contemplará as mensalidades do curso, devendo a primeira parcela de cada semestre (Parcelas 1 e 7), correspondente à matrícula, ser paga integralmente pelo acadêmico beneficiário.
- 1.5. Caso o acadêmico não pague a parte da mensalidade devida por ele, até a data do vencimento, o Comitê Gestor de Bolsas poderá excluí-lo do Programa de Bolsa Universitária, a qualquer momento, a partir de sua inadimplência, ficando o mesmo obrigado ao pagamento integral das mensalidades posteriores à sua exclusão.
- 1.6. O Acadêmico beneficiário da bolsa universitária não poderá receber qualquer auxílio ou benefício de outra fonte pública para o custeio de sua mensalidade, inclusive do próprio Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO, ressalvado o desconto pontualidade.
- 1.7. O Acadêmico reprovado por falta ou nota no semestre vigente da bolsa, que trancar sua matrícula, abandonar o curso ou que deixar de cumprir algum dos requisitos exigidos não poderá renovar o benefício.
- 1.8. O Acadêmico que for punido por advertência ou suspensão deixará de receber o benefício automaticamente.
- 1.9. O Acadêmico que for advertido por comportamento indevido, deixará de receber o benefício automaticamente.
- 1.10. O Acadêmico que receber o benefício deverá prestar contrapartida nas formas designadas pelo Comitê Gestor de Bolsas.

1.11. As bolsas concedidas terão vigência para o segundo semestre de 2019 à partir do mês de Dezembro, ficando sua renovação anual condicionada à análise e deferimento do Comitê Gestor de Bolsas.

1.12. Para se Inscrever no Programa Bolsa Social, de acordo com o artigo 9º da Lei Municipal Nº 2.865/14, o estudante deverá:

I- Ser brasileiro nato ou naturalizado;

II- Estar regularmente matriculado em um dos cursos de graduação do UNICERRADO;

III- Ser economicamente carente;

IV- Ter bom desempenho acadêmico;

V- Não receber qualquer auxílio ou benefício de outra fonte pública para custeio de sua mensalidade, inclusive do próprio UNICERRADO;

VI- Não ter sido desligado anteriormente da bolsa social devido ao descumprimento das exigências mínimas ou por fraude;

VII- Residir no município de Goiatuba, Estado de Goiás.

## **2. DAS VAGAS**

2.1. São previstas a seleção de 80 (Oitenta) bolsas, de acordo com o artigo 12 da Lei Municipal 2.865/14, que obedecerá a seguinte limitação:

I- Aos estudantes dos cursos cujas mensalidades sejam de valores até R\$ 500,00 (quinhentos reais) mensais, o valor da Bolsa Social será de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) mensais;

II- Aos estudantes dos cursos cujas mensalidades sejam de valores superiores a R\$ 500,00 (quinhentos reais) mensais, o valor da Bolsa Social será de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) mensais;

## **3. DO PERÍODO, LOCAL E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO**

3.1. As inscrições deverão ser realizadas por meio de formulário próprio (Formulário Concessão de Bolsa Universitária - 2019), disponível no site [www.unicerrado.edu.br](http://www.unicerrado.edu.br), devendo os documentos do envelope 1 serem protocolados ao Comitê Gestor de Bolsas, no Setor de Protocolo do Centro Universitário de Goiatuba- UNICERRADO, localizado na GO 320, km 01, Jardim Santa Paula, Goiatuba-GO, no horário das 08h às 12h, 13h às 17h e das 19h às 22h.

3.2. As inscrições serão realizadas no período de 01/10/2019 a 15/10/2019.

3.3. O acadêmico candidato à Bolsa Social deverá atender aos seguintes requisitos de inscrição:

a) Estar regularmente matriculado em um dos cursos de graduação do Centro Universitário de Goiatuba –UNICERRADO;

b) Ser brasileiro nato ou naturalizado;

c) Possuir renda familiar de até 4 (quatro) salários mínimos;

d) Apresentar toda a documentação exigida e preencher o formulário próprio para a inscrição;

- e) Não receber qualquer auxílio ou benefício de outra fonte pública para o custeio de sua mensalidade, inclusive do próprio Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO, ressalvado o desconto pontualidade;
- f) Não ter sido desligado anteriormente do Programa de Bolsa a que concorre, devido ao descumprimento das exigências mínimas ou por fraude;
- g) Não possuir débitos perante o Centro Universitário de Goiatuba -UNICERRADO;

#### **4. DOS DOCUMENTOS PARA A INSCRIÇÃO**

***O CANDIDATO DEVERÁ APRESENTAR EM 2 (DOIS) ENVELOPES LACRADOS DEVENDO O ENVELOPE 1 SER PROTOCOLADO AO COMITÊ ATÉ 15 DE OUTUBRO E O ENVELOPE 2 SER APRESENTADO NO ATO DA ENTREVISTA NOS TERMOS DA LEI 2.865, ART 13, I.***

##### **1º ENVELOPE**

Cópia do Edital com os formulários preenchidos acompanhados de foto 3x4.

##### **2º ENVELOPE (DEVERÁ SER APRESENTADO NA ENTREVISTA)**

O candidato, no ato da inscrição, deverá apresentar cópia da documentação dos membros do grupo familiar e do mesmo, conforme relação de documentos prevista no Anexo I.

Outros documentos comprobatórios de receitas e despesas não constantes no anexo citado poderão ser apresentados e anexados à inscrição do candidato, para fins de comprovação de necessidade.

**Não será aceita a entrega condicional de documentos, bem como, após a entrega destes, retirar ou encaminhar documentação complementar.**

#### **5. DA SELEÇÃO**

**5.1. O processo seletivo para concessão da Bolsa Social será realizado pelo Comitê Gestor de Bolsas;**

5.2. O processo seletivo para concessão da Bolsa Social compreenderá duas etapas:

I. Primeira etapa: Protocolo do Formulário de Inscrição.

II.Segunda Etapa: Divulgação do Nomes dos alunos, dia e Horário de Entrevista no Site [www.unicerrado.edu.br](http://www.unicerrado.edu.br).

III.Terceira Etapa: Entrevista e análise dos formulários de inscrição e dos documentos previstos para seleção do programa e ainda das condições enumeradas no item 3.3 deste Edital e análise documental apresentada.

IV. Quarta etapa: classificação final dos candidatos selecionados, de acordo com os critérios de seleção e com o número de vagas disponíveis.

5.3. O Comitê Gestor de Bolsas reserva-se no direito de realizar visitas domiciliares a fim de comprovar a documentação apresentada ou a qualquer tempo, se assim considerar necessário.

5.4. Para o Programa de Bolsas deverá ser observada a avaliação do índice de carência econômico-financeira, a comprovação das declarações constantes no formulário de inscrição.

- 5.5. Para aferição de carência econômico-financeira serão consideradas: a renda bruta mensal familiar expressa em salários mínimos, pessoas idosas no grupo familiar, devidamente comprovada a dependência e membro do grupo familiar acometido de doença crônica.
- 5.6. Serão analisadas somente as inscrições dos candidatos que apresentarem renda bruta mensal familiar de até 4 (quatro) salários mínimos.
- 5.7. Em caso de igualdade de condições, como critério de desempate entre os candidatos, serão observados os seguintes critérios e na ordem de relevância abaixo:
- a) Ser arrimo de família, casado ou não;
  - b) Ter membro da família com deficiência grave ou crônica que resulte em gastos significativos para a renda familiar, devidamente comprovada;
  - c) Ter pessoas idosas no grupo familiar, com dependência financeira devidamente comprovada;
  - d) Ser Órfão, de pai e/ou mãe;
  - e) Ter irmãos matriculados no Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO.

## **6. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**

- 6.1. O resultado da seleção do Programa de Bolsas será divulgado pelo Comitê Gestor de Bolsas nos murais do Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO e em seu endereço eletrônico: [www.unicerrado.edu.br](http://www.unicerrado.edu.br) até o dia 10/11/2019. A bolsa passa a contar à partir do mês de Dezembro de 2019.

## **7. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 7.1. A validade das bolsas de estudo corresponderá a um semestre letivo e poderá ser renovada por igual período, mediante processo de análise pelo Comitê Gestor de Bolsas através de procedimento.
- 7.2. Compromete-se o beneficiário da bolsa a fornecer ao Comitê Gestor de Bolsas quaisquer documentos e informações que o mesmo julgar necessárias para a comprovação das informações prestadas ou manutenção das condições necessárias para a renovação da bolsa, sob pena de sua suspensão ou não renovação.
- 7.3. A duração do benefício poderá ser interrompida caso esteja em desacordo com os requisitos necessários.
- 7.4. O acadêmico reprovado por insuficiência de presença ou média ou que deixar de cumprir algum dos requisitos exigidos não poderá renovar o benefício.
- 7.5. Caso o acadêmico peça o trancamento ou desistência de seu curso, a bolsa será imediatamente cancelada.
- 7.6 Fica vedada a transferência das bolsas previstas neste Edital para outros integrantes do grupo familiar do beneficiário que frequente essa unidade de ensino.
- 7.7. Na ocorrência de falsa declaração ou na constatação de fraude para obtenção da bolsa, o agente do ilícito praticado poderá sofrer as sanções previstas na legislação brasileira aplicáveis ao caso, além de ser automaticamente excluído do programa, e terá que efetuar o ressarcimento de todos os valores descontados em suas parcelas.

- 7.8. E de inteira responsabilidade do candidato acompanhar a divulgação de todos os atos, Editais complementares e referente a este edital, seja na própria instituição ou através do site do Centro universitário de Goiatuba.
- 7.9 Todos os formulários para o processo de inscrição dos candidatos estarão disponibilizados no endereço eletrônico: [www.unicerrado.edu.br](http://www.unicerrado.edu.br).
- 7.10 Os casos omissos a este Edital serão dirimidos pelo Comitê Gestor de Bolsas.

Goiatuba, Estado de Goiás, 01 de Outubro de 2019.

\_\_\_\_\_  
 Alan César Seles  
 Presidente do Comitê Gestor de Bolsas

O DOCUMENTO ORIGINAL ASSINADO ENCONTRA-SE NA REITORIA À DISPOSIÇÃO.

## Anexo I

### Relação de Documentos

#### 1.1 Documentos Pessoais

DOCUMENTAÇÃO	APLICAÇÃO
Foto 3X4	Apenas do candidato.
CPF e RG	Todos do grupo familiar.
Titulo de Eleitor com comprovante de votação na última eleição ou comprovante de justificativa ou certidão de quitação eleitoral.	Apenas do candidato.
Comprovante de residência em seu nome, do cônjuge (comprovar vínculo), pais e/ou padrastos. No caso de aluguel, cópia assinada pelas partes e reconhecida em cartório do contrato de aluguel.	Apenas do candidato.
Laudo Médico expedido por médico especialista na área da deficiência com espécie, grau de deficiência e correspondente CID.	Candidatos que se declarem deficientes.
Laudo Médico expedido por médico especialista na área da deficiência com espécie, grau de deficiência e correspondente CID.	Membro do grupo familiar portador de doenças crônicas.

Certidão de Casamento.	Membro do grupo familiar que é casado ou separado.
Certidão de separação averbada em cartório.	Membro do grupo familiar que é separado legalmente.
Declaração de separação com reconhecimento de firma em cartório	Membro do grupo familiar que não é separado legalmente.
Declaração de união estável atualizada (conforme artigo 1.723, Código Civil Brasileiro).	Membro do grupo familiar em união estável.
Certidão de Óbito.	No caso de falecimento de membro do grupo familiar.
Matrícula atualizada da residência e cópia do IPTU 2017.	No caso de moradia própria e ou financiada.
Declaração de moradia cedida com firma reconhecida.	No caso de moradia cedida.
Contrato de locação.	No caso de moradia alugada.
Contrato de financiamento de imóvel.	No caso de moradia financiada.

## 1.2 Documentos de Comprovação de Renda

DOCUMENTAÇÃO	APLICAÇÃO
Carteira de Trabalho – CTPS	Todos do grupo familiar com mais de 16 anos (cópias dos dados de identificação e dos campos de vínculo empregatício vigente e o último vínculo trabalhista).
Declaração completa de Imposto de Renda pessoa física com comprovante de recibo de envio (Todas as páginas da declaração, ano base 2017).	Todos do grupo familiar com mais de 16 anos. No caso de não declarar, apresentar declaração de próprio punho original, reconhecida em cartório, conforme anexoII.
Contracheques de pagamentos dos últimos 3 meses.	Todos do grupo familiar conforme registro em Carteira de Trabalho.
Extrato de benefício concedido pelo INSS (site do Ministério da Previdência Social) dos três últimos meses.	Membro do grupo familiar aposentado por idade, tempo de serviço ou invalidez.

Extrato de benefício concedido por outros Institutos de Aposentadoria dos três últimos meses.	Membro do grupo familiar por idade, tempo de serviço ou invalidez.
Declaração de renda informal assinada por duas testemunhas, sem vínculo familiar, com reconhecimento de firma em cartório. Deve constar a identificação do membro	Membro do grupo familiar sem vínculo empregatício, trabalhador autônomo ou contribuinte individual.
Declaração Comprobatória de Rendimentos - DECORE, assinada por contador inscrito no CRC, constando os seis últimos rendimentos.	Membro do grupo familiar trabalhador autônomo ou contribuinte individual.
Declaração Comprobatória de Rendimentos - DECORE, assinada por contador inscrito no CRC, constando os seis últimos rendimentos.	Membro do grupo familiar empresário.
Declaração completa de Imposto de Renda, pessoa Jurídica com comprovante de recibo de envio. (Todas as páginas da declaração) e relatório do último ano das receitas mensais brutas.	Membro do grupo familiar empresário.
Recibo de pagamento autônomo (RPA) dos três últimos meses ou declaração de próprio punho (constando identificação, atividade e renda média mensal) com reconhecimento de firma em cartório.	Membro do grupo familiar que se declarar autônomo e não apresentar a declaração de imposto de renda pessoa física de 2014.
Declaração anual do SIMPLES Nacional.	Microempresário.
Rescisão do Contrato de Trabalho e protocolo do seguro-desemprego.	Membro do grupo familiar que esteja recebendo seguro-desemprego.
Contrato de Aluguel.	Membro do grupo familiar que receba renda oriunda de aluguéis.
Extrato de benefício de auxílio-doença.	Membro do grupo familiar que receba auxílio-doença.

### 1.3 Documentos de Comprovação de Despesas

DOCUMENTAÇÃO	APLICAÇÃO
--------------	-----------

Contas de luz e água dos três últimos meses.	Da moradia do grupo familiar e da moradia do candidato, caso more fora do grupo familiar em república, pensionatos, parentes ou amigos.
Contrato de aluguel.	Da moradia do grupo familiar e da moradia do candidato, caso more fora do grupo familiar em república, pensionatos, parentes ou amigos.
Recibo de aluguel e do condomínio.	Da moradia do grupo familiar e da moradia do candidato, caso more fora do grupo familiar em república, pensionatos, parentes ou amigos.
Documento que indique a exigência de pagamento de pensão alimentícia (decisão judicial, formal de partilha, etc.) e o valor pago (recibo).	Caso o membro familiar possua tal despesa legal.
Comprovante de despesas com mensalidades escolares dos três últimos meses.	Caso o membro familiar possua tal despesa legal.
Comprovante de despesas com plano de saúde dos três últimos meses.	Caso o membro familiar possua tal despesa legal.
Comprovação de despesas com a prestação da casa própria dos três últimos meses.	Caso o membro familiar possua tal despesa legal.
Comprovante de pagamento do DPVAT, IPVA e taxa de licenciamento.	Caso o membro do grupo familiar ou o candidato possua carro.
Guia do IPTU.	Da moradia do grupo familiar
Imposto Territorial Rural - ITR (o mais atual).	Caso o membro do grupo familiar possua propriedade rural.



**Anexo II**

**Modelo de Declaração de Isento**

**Declaração de Isento de Imposto de Renda Pessoa Física**

Eu, \_\_\_\_\_; Carteira  
de Identificação RG: \_\_\_\_\_, órgão expedidor: \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_; CPF: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_; residente no  
endereço \_\_\_\_\_

declaro que sou isento de declarar o Imposto de Renda pelo(s) motivo(s) de  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Declaro ainda que esta declaração segue em conformidade com a edição da Instrução Normativa RFB nº 864 de 25 de julho de 2008, relatando que deixou de existir a Declaração Anual de Isento, a partir de 2008; também segue em conformidade com o previsto na Lei nº 7.115/83 relatando que a isenção poderá ser comprovada mediante de declaração escrita e assinada pelo próprio interessado.

Declaro ser verdade todo o exposto acima.

Goiatuba, de \_\_\_\_\_ do ano de 2019

\_\_\_\_\_  
Assinatura (com carimbo de reconhecimento em cartório)

**Anexo III**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO 2019/2**

**Bolsa Social - Curso de \_\_\_\_\_**

**ANO:**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Data de nascimento:     /     /     Idade: \_\_\_\_\_     Sexo: ( ) F ( ) M

Endereço: \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone Resid.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Estadocivil: \_\_\_\_\_ Nome Cônjuge: \_\_\_\_\_

Se separado, paga pensão? ( ) Sim ( ) Não. Valor: \_\_\_\_\_

N.º matrícula: \_\_\_\_\_ Período acursar: \_\_\_\_\_ Ano ingresso UniCerrado: \_\_\_\_\_

Tipo de moradia: ( ) próprio ( ) alugado, valor do aluguel: \_\_\_\_\_

( ) cedido, nome e parentesco com o proprietário: \_\_\_\_\_

( ) financiado, valor da prestação: \_\_\_\_\_

Endereço de Origem: \_\_\_\_\_

N.º.: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Tipo de moradia: ( ) próprio ( ) alugado, valor do aluguel: \_\_\_\_\_

( ) cedido, nome e parentesco com o proprietário: \_\_\_\_\_

( ) financiado, valor da prestação: \_\_\_\_\_

Pedido concessão de bolsa: ( ) Novo ( ) Renovação

**INFORMAÇÕES DA MÃE**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Situação da mãe: ( ) presente ( ) falecida ( ) separada ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Renda bruta mensal: \_\_\_\_\_

Tipo de moradia: ( ) próprio ( ) alugado, valor do aluguel: \_\_\_\_\_

( ) cedido, nome e parentesco com o proprietário: \_\_\_\_\_

( ) financiado, valor da prestação: \_\_\_\_\_

### **INFORMAÇÕES DO PAI:**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Situação do pai: ( ) presente ( ) falecido ( ) separado ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Renda bruta mensal: \_\_\_\_\_

Tipo de moradia: ( ) próprio ( ) alugado, valor do aluguel: \_\_\_\_\_

( ) cedido, nome e parentesco com o proprietário: \_\_\_\_\_

( ) financiado, valor da prestação: \_\_\_\_\_

### **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL (TUTOR OU OUTRO TIPO DE RESPONSÁVEL)**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Renda bruta mensal: \_\_\_\_\_

Documento comprobatório da responsabilidade: \_\_\_\_\_

Órgão expedidor: \_\_\_\_\_ Vigência: \_\_\_\_\_

COMPOSIÇÃO FAMILIAR; (constar o nome de todas as pessoas do grupo familiar, inclusive do aluno).

NOME COMPLETO	PARENTESCO	IDADE	ESCOLARIDADE	ESTADO CIVIL	PROFISSÃO/ ATIVIDADE	RENDA (R\$)
<b>TOTAL DA RENDA FAMILIAR</b>						

IMÓVEIS ALUGADOS; (Caso a família tenha imóveis alugados).

TIPO DO IMÓVEL	QUANTIDADE	VALOR DO ALUGUEL (R\$)
<b>TOTAL</b>		

VEÍCULOS

MARCA/MODELO	ANO DE FABRICAÇÃO	UTILIZAÇÃO	
		COMERCIAL	PASSEIO

FILHOS ESTUDANDO EM OUTRAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARTICULARES:

NOME	INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	VALOR MENSALIDADE (R\$)

CONDIÇÕES DE SAÚDE: (Validade somente com documentos comprobatórios).

Há alguém na família que está em tratamento médico?  Sim  Não

Faz uso de medicamentos contínuo?  Sim  Não

NOME	TIPO DOENÇA	DESPEZA MENSAL (R\$)
TOTAL DAS DESPESAS		

PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

Há pessoa com deficiência na família?  Sim  Não

Recebe algum benefício?  Sim Valor: \_\_\_\_\_  Não

NOME	TIPO DEFICIÊNCIA	DESPEZA MENSAL (R\$)
TOTAL DAS DESPESAS		

DESPESAS MENSAIS:

DESPESAS	VALOR (R\$)	DESPESAS	VALOR (R\$)
ÁGUA		IPTU	
ENERGIA		IMPOSTO DE RENDA	
TELEFONE		INSS	
ALIMENTAÇÃO		TRANSPORTE ESCOLAR	
ALUGUEL (se for o caso)		INTERNET	
CONDOMÍNIO		EDUCACÃO	
PLANO DE SAÚDE		FINANCIAMENTO	
OUTRAS DESPESAS. ESPECIFICAR		SUB-TOTAL 2	
SUB-TOTAL 1			
TOTAL DAS DESPESAS R\$			

Descreva abaixo o motivo de sua solicitação:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário e estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, declaro ainda a ciência do recebimento de visita domiciliar de representante da Comissão Gestora de Bolsas do Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO para complementar os dados.

Goiatuba, Estado de Goiás, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Acadêmico(a) com carimbo de reconhecimento em cartório