**ANEXO I**

**Formulário de Inscrição**

**Instituição: FAMA**

Antes de responder o questionário referente à solicitação do auxílio financeiro de que trata a Lei n° 3.804 de 18 de fevereiro de 2009, responda as seguintes situações:

É brasileiro nato ou naturalizado? ( ) SIM ( ) NÃO

Em qual das situações abaixo se encaixa (marque apenas uma das opções disponíveis):

( ) cursou o ensino médio completo em escola da rede pública?

( ) cursou o ensino médio completo em instituição privada, na condição de bolsista integral da respectiva instituição?

( ) cursou o ensino médio parcialmente em escola da rede pública e parcialmente em instituição privada, na condição de bolsista integral da respectiva instituição?

( )é portador de necessidades especiais, nos termos do Decreto n° 3.298, de 20/12/1999 ?

As informações prestadas são de sua inteira responsabilidade, devendo ser informações autenticas e se possível baseadas em documentação a ser apresentada no prazo estipulado no edital. Em caso de comprovada inautenticidade dos documentos e a inveracidade das informações prestadas implicará no encaminhamento de representação ao Ministério Público.

a) Informação do (a) candidato(a)

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

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Casado ou vivendo em União Estável ( ) Separado ( ) Solteiro ( ) Viúvo ( ) outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

b) Endereço completo para comunicação

Logradouro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nº\_\_\_\_\_\_\_\_

Complemento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_BAIRRO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c) Reside ou está domiciliado no município de Iturama, MG, há pelo menos 02 (dois)

anos? ( ) Sim ( ) Não

d) Possui bolsa de estudo, auxílio financeiro ou benefício similar de alguma instituição ou empresa? ( ) Sim ( ) Não

Se sim - Qual Instituição/Empresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e) Quanto à residência, você reside com:

( ) família (pai, mãe ou avós) ( ) sozinho ( ) república

( ) com esposo(a) ou companheiro(a) e filhos ( ) em pensão

( ) outros

Habitação: ( ) alugada ( ) financiada ( ) própria ( ) cedida

Tipo de imóvel ( ) alvenaria ( ) madeira ( ) mista ( ) outro

Se imóvel próprio, valor estimado em R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se imóvel financiado, valor do financiamento mensal em R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se imóvel alugado, valor do aluguel em R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

f) Quanto ao meio de transporte:

Possui veículo (carro ou moto)? ( ) Sim ( ) Não

Situação do veículo ( ) próprio ( ) alienado R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qual meio de transporte utilizado?

( ) carona / a pé ( ) carro próprio ( ) divide combustível ( ) ônibus

( ) transporte da prefeitura

Valor dos gastos com transporte em R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

g) recebe auxílio financeiro de terceiros? ( ) Sim ( ) Não

h) há outra pessoa do grupo familiar cursando ensino técnico ou superior em instituição particular? ( ) Sim ( ) Não

i) Quanto a doenças crônicas (gastos contínuos) no Grupo Familiar

Há despesa com doença crônica (gastos contínuos) no Grupo Familiar? ( ) Sim ( ) Não

Qual doença?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deficiência ( ) cegueira ( ) Mudez ( ) Surdez ( ) Mental ( ) Física ( ) outra

Valor mensal de gastos contínuos com doenças crônicas no grupo familiar em R$: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

j) Quanto ao patrimônio:

Qual valor do patrimônio familiar em RS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

l) Dos abaixo citados, quais bens você ou sua família possui:

( ) casa ( ) carro ( ) terreno ( ) apartamento ( ) sala comercial ( ) casa de praia ou rancho ( ) não possui ( ) computador - quantos?\_\_\_\_\_\_ ( ) Ar condicionado ( ) Piscina

( ) televisão - quantos?\_\_\_\_\_\_\_ ( ) outros - Descrever

m) trabalho voluntário

Quanto à disposição para prestar serviço voluntário\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas/semestrais

Quantas horas de serviço voluntário você se dispõe a prestar no semestre?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas

n) Informações profissionais

Empresa onde trabalha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Renda Mensal em RS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fone :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Função:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

o) Informação do Grupo Familiar

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME COMPLETO | PARENTESCO | INSTITUIÇÃO/EMPRESA que trabalha | FUNÇÃO | R$ RENDA MENSAL |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Total de Componentes do Grupo Familiar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Total Renda Mensal do Grupo Familiar (R$):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Renda per Capita em R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Obs: Fórmula – da renda do grupo familiar/número total de integrantes do grupo familiar

Iturama-MG, \_\_\_\_\_ de abril de 2024.

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

Declarante