

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO PROGRAMA DE INCENTIVO À PERMANÊNCIA ESTUDANTIL****1. Qualificação do candidato:**

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

Sexo: ( ) M ( ) F Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

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

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Nome do Cônjuge: \_\_\_\_\_

Se separado paga pensão: ( ) sim ( ) não Valor: \_\_\_\_\_

Endereço (Mineiros): \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Endereço de Origem: \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Portador de Deficiência: ( ) sim ( ) não Qual? \_\_\_\_\_

**2. Informações Curriculares:**

Curso: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_ Ano que iniciou: \_\_\_\_\_

Número de matrícula: \_\_\_\_\_

Escola em que cursou o Ensino Médio: ( ) Pública ( ) Privada

Possui Graduação? ( ) sim ( ) não

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

**3. Informações Gerais:**

Você reside com: ( ) Família ( ) Parentes ( ) República ( ) Pensionato ( ) Sozinho ( ) Outro

Sua família reside: ( ) Casa própria ( ) Alugada ( ) Financiada ( ) Cedida

Você trabalha: ( ) sim ( ) não

Ocupação: \_\_\_\_\_

Nome da Empresa: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Quanto tempo de serviço: \_\_\_\_\_ Salário mensal: \_\_\_\_\_

Estado civil dos pais: \_\_\_\_\_

Se viúvo ou separados, recebe ou paga pensão? ( ) sim ( ) não Valor: \_\_\_\_\_

Doença grave na família: ( ) sim ( ) não

Qual: \_\_\_\_\_

Outro universitário na família: ( ) sim ( ) não

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

Instituição: \_\_\_\_\_

**4. Informações do grupo familiar:**

Nome	Idade	Parentesco	Empresa/outra atividade	Função	Renda (r\$)

**6. Informações a respeito da situação socioeconômica:**

Renda do requerente: \_\_\_\_\_

Renda familiar total: \_\_\_\_\_ (incluindo a sua renda)

Valor médio das Despesas básicas mensais: \_\_\_\_\_ (água, energia, alimentação, aluguel, financiamento habitação, carro/moto, transporte, educação, condomínio, telefone, saúde).

**7. Outras informações que achar relevantes: (Opcional)**

---

---

---

---

Você possui alguma experiência profissional? ( ) sim ( ) não Se sim, descreva:

---

---

---

Quais suas habilidades para atividades dentro da FAMP?

---

---

---

---

Justifique a razão por que quer participar do programa (Opcional).

---

---

---

---

Qual o seu período disponível para exercer as atividades?

( ) Matutino Horário: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

( ) Vespertino Horário: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

( ) Noturno Horário: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

Você necessita fazer alguma disciplina fora de seu horário normal de aulas (Se tiver algum dia que não tem possibilidade para realizar as atividades do Programa de Incentivo à Permanência Estudantil, devido ao horário das atividades acadêmicas – aula teórica e/ou prática)? ( ) Sim ( ) Não

Qual horário e dia da semana: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do acadêmico(a)