



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Fundação Universidade Federal do ABC
Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Políticas Afirmativas
Av. dos Estados, 5001, Bairro Bangu, Santo André, SP, CEP 09210-580
Fone: (11) 4996-7913 - proap@ufabc.edu.br

PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E POLÍTICAS AFIRMATIVAS
COORDENADORIA DE POLÍTICAS AFIRMATIVAS
SEÇÃO DE BOLSAS SOCIOECONÔMICAS

Termo de Solicitação de Prorrogação dos Programas de Apoio

Período de referência da duração dos auxílios: fevereiro/2015 a maio/2015

Tendo como pressupostos os itens contidos nas Resoluções ConsUni 88 e ConsUni 59 que normatiza os Programas de Apoio ao estudante, bem como o Edital vigente:

- *“É obrigação dos bolsistas comunicar qualquer alteração de sua situação socioeconômica, incluindo os estudantes que forem selecionados em programas de estágio remunerado ou similar;”*
- *“A omissão ou falsidade de informações pertinentes à solicitação resultará em exclusão do processo, sem prejuízo às demais medidas cabíveis, em consonância com o Art. 299 do Código Penal (Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940) que define como crime: “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante”*
- *Será efetuado o cancelamento dos benefícios “mediante a constatação de irregularidades ou inadequação das informações prestadas”.*

Eu, _____, portador do RG _____ e CPF _____, estudante regularmente matriculado(a) no curso _____, sob o número de matrícula _____, responsabilizo-me pela veracidade das informações apresentadas e da documentação apresentada para o processo de Prorrogação dos Programas de Apoio ao Estudante. Responsabilizo-me a comunicar qualquer alteração em meu contexto socioeconômico, através de informações documentadas, podendo responder civil e criminalmente em caso de omissão. Estou ciente, ainda, que a não veracidade e/ou omissão das informações por mim prestadas, acarretará no cancelamento dos auxílios, independente da época em que forem constatadas e que participar desse processo de prorrogação não significará o deferimento de qualquer benefício. Sendo assim, declaro que:

() Não ocorreram alterações na organização socioeconômica do meu grupo familiar, desde a última análise realizada pela Seção de Bolsas Socioeconômicas da ProAP, referente ao Edital 003/2014.

() Ocorreram alterações na organização socioeconômica do meu grupo familiar e encaminho a documentação necessária para comprovação das mudanças.



Em caso de alteração descreva a situação para que possamos melhor compreendê-la:

- Alteração de renda familiar:

-Alteração da composição familiar

- Alteração de endereço:

-Outro tipo de Alteração na situação familiar e/ou socioeconômica (Descrever):

Em caso de alguma alteração citada, assinale a documentação apresentada:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> CTPS | <input type="checkbox"/> Holerites |
| <input type="checkbox"/> Declaração de ausência de rendimentos | <input type="checkbox"/> Declaração de renda informal |
| <input type="checkbox"/> Extrato do INSS | <input type="checkbox"/> RG e CPF |
| <input type="checkbox"/> Certidão de Nascimento | <input type="checkbox"/> Certidão de Casamento |
| <input type="checkbox"/> Averbação de divórcio | <input type="checkbox"/> Declaração e comprovante de pensão alimentícia |
| <input type="checkbox"/> Atestado de óbito | <input type="checkbox"/> Comprovante de endereço atualizado |
| <input type="checkbox"/> Abertura e/ou formalização de empresa/microempresa/microempreendedor individual | |
| <input type="checkbox"/> Outros: _____ | |



Seção de Bolsas Socioeconômicas

Protocolo de Recebimento de Documentos – Prorrogação dos Programas de Apoio- 2014/2015

Nome: _____ RA: _____

Recebido por: _____ Data: ____/____/____

- Documentação entregue: Termo de prorrogação
 Alteração de renda familiar
 Alteração da composição familiar
 Alteração de endereço
 Outro tipo de Alteração.

