

## PCR Especial – Ficha de Inscrição

| Identificação  |            |           |             |                              |
|--|------------|-----------|-------------|------------------------------|
| Nome:  |            |           | Cód. Aluno: |                              |
| CPF:   |            | Curso:    |             |                              |
| Telefone para contato:   |            |           | E-mail:     |                              |
| <b>Grupo familiar (inclusive o aluno e integrante sem rendimentos)</b>   |            |           |             |                              |
| - Entende-se como grupo familiar, todas as pessoas que dependem da(s) mesma(s) renda(s), vivendo sob o mesmo teto ou não. (ex: pai, mãe, irmão, avós, tios, cônjuge/companheiro, sogros)   |            |           |             |                              |
| Nome   | Parentesco | Dt. Nasc. | Profissão   | Renda Bruta R\$              |
|  |            |           |             |                              |
|  |            |           |             |                              |
|  |            |           |             |                              |
|  |            |           |             |                              |
|  |            |           |             |                              |
|  |            |           |             |                              |
|  |            |           |             |                              |
| Condições de habitação:  |            |           |             |                              |
| Residem com:   |            |           |             |                              |
| <input type="checkbox"/> Pais <input type="checkbox"/> República <input type="checkbox"/> Cônjuge/Companheiro <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____  |            |           |             |                              |
| Tipo de Moradia:   |            |           |             |                              |
| <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Financiada / alugada R\$ _____ mensal <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____  |            |           |             |                              |
| Existe doença grave de algum membro do grupo familiar?(nos termos da legislação federal)   |            |           |             |                              |
| <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim    Parentesco: _____    Tipo de Doença: _____  |            |           |             |                              |
| Além do candidato, há algum membro do grupo familiar que estuda, sem descontos, em Inst. Ens. superior paga?   |            |           |             |                              |
| <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quantos: _____    Valor Total das mensalidades R\$ _____  |            |           |             |                              |
| Comproventes de TODOS OS INTEGRANTES do grupo familiar que devem ser anexados:   |            |           |             |                              |
| 1. Cópias: a) carteira de Identidade ou certidão de nascimento, b) CPF e c) carteira de trabalho ( página com identificação, página do ultimo registro e página seguinte em branco);   |            |           |             |                              |
| 2. Cópia da última Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (se declarante);   |            |           |             |                              |
| 3 . Comprovante de rendimentos de todos do grupo familiar, conforme as seguintes situações:  |            |           |             |                              |
| 3.1 - Se autônomo: DECORE (emitida por contador; últimos 3 meses);   |            |           |             |                              |
| 3.2 - Se aposentado: cópias dos recibos de benefício ou aposentadoria ou cópias dos extratos bancários (últimos 3 meses);  |            |           |             |                              |
| 3.3 - Se funcionário público ou privado: cópias dos contracheques (últimos 3 meses);   |            |           |             |                              |
| 3.4 - Se desempregado: cópia do seguro desemprego e cópia da carteira de trabalho;   |            |           |             |                              |
| 3.5 – Se agricultor: declaração do sindicato rural dos rendimentos dos <b>últimos 12 meses</b> ;   |            |           |             |                              |
| 3.6 – Se estagiário: cópia do contrato de estágio;   |            |           |             |                              |
| 3.7 – Se sócio proprietário de empresa: pró-labore (últimos 3 meses) + declaração de IR  |            |           |             |                              |
| 4. Em caso de moradia alugada ou financiada: cópia do contrato de locação e do último comprovante do pagamento de aluguel ou cópia do pagamento da última prestação do financiamento;  |            |           |             |                              |
| 5. Se houver doença grave (nos termos da legislação federal) no grupo familiar, apresentar laudo médico comprobatório;   |            |           |             |                              |
| 6. Comprovante de matrícula de outros membros do grupo familiar , em Instituição de Ensino Superior paga, se for o caso;   |            |           |             |                              |
| 7. Comprovante de estado civil : Certidão de casamento, divórcio, óbito (de acordo com o estado civil) .   |            |           |             |                              |
| 8. Comprovante de endereço (água, luz, telefone fixo)  |            |           |             |                              |
| Declaração   |            |           |             |                              |
| Declaro, sob as penas da lei, para fins de prova junto à UNIVATES/FUVATES, que todas as informações aqui prestadas, são a expressão de verdade. Comprometo-me a apresentar qualquer documentação solicitada, bem como responder qualquer questão que possa subsidiar o processo de seleção para concessão de benefícios. Estou ciente de que a UNIVATES poderá cancelar os benefícios concedidos, caso seja constatado inveracidade das informações prestadas. |            |           |             |                              |
| Autorizo a realização de pesquisa cadastral em meu nome.   |            |           |             |                              |
| Lajeado, _____ de _____ de 20__ .  |            |           |             | _____<br>Assinatura do Aluno |

**NÃO SERÃO ACEITAS INSCRIÇÕES COM DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA.**

## PCR Especial – Ficha de Fiador \*

\* O aluno pode apresentar até 2 fiadores, devendo ser utilizado uma ficha de inscrição para cada fiador.

| Dados do aluno  |                 |                                |      |
|---|-----------------|--------------------------------|------|
| Nome:   |                 | Cód. Aluno:                    |      |
| CPF:  | Curso:          |                                |      |
| Telefone para contato:  |                 |                                |      |
| Comprovações do Fiador que devem ser anexados:  |                 |                                |      |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cópia da carteira de Identidade e CPF do <b>fiador e cônjuge</b>;</li><li>2. Comprovação do estado civil ( certidão de nascimento atualizada, casamento, divórcio ou óbito);</li><li>3. Cópia da última Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física fiador e cônjuge (se declarante);</li><li>4. Comprovante de rendimentos (<b>três últimos meses</b>), conforme as seguintes situações:<ol style="list-style-type: none"><li>4.1 - Se autônomo: DECORE (emitida por contador);</li><li>4.2 - Se aposentado: cópias dos recibos de benefício ou aposentadoria ou cópia do extrato bancário;</li><li>4.3 - Se funcionário público ou privado: cópias dos contracheques;</li><li>4.4 – Se agricultor: declaração do sindicato rural dos rendimentos dos <b>últimos 12 meses</b>;</li><li>4.5 – Se sócio proprietário de empresa: pró-labore (últimos 3 meses) + declaração de IR</li></ol></li><li>5. Comprovante de endereço (conta de água, energia, telefone fixo).</li></ol> |                 |                                |      |
| * O rendimento do fiador(es) deve ser igual ou maior que o valor médio de duas mensalidades do curso.   |                 |                                |      |
| Dados do Fiador   |                 | * com idade entre 18 e 60 anos |      |
| 1.Nome:   |                 | Nascimento:                    |      |
| CPF:  | Estado civil:   | Profissão:                     |      |
| Empregador:   | Cargo:          | Renda mensal:                  |      |
| Outras fontes de renda:   |                 | Valor mensal:                  |      |
| Endereço:   |                 | Cidade:                        | Tel: |
| Nome Cônjuge:   |                 | Nascimento:                    |      |
| CPF:  | Profissão:      |                                |      |
| Declaro aceitar a fiança do contrato de financiamento do aluno acima indicado. Declaro também autorizar a realização de pesquisa cadastral em meu nome.   |                 |                                |      |
| _____   |                 | _____                          |      |
| <b>Fiador:</b>  | <b>Cônjuge:</b> |                                |      |
| Declaração  |                 |                                |      |
| Comprometo-me a apresentar qualquer documentação solicitada. Estou ciente de que a UNIVATES poderá cancelar os benefícios concedidos, caso seja constatado incompatibilidade para concessão da fiança, inveracidade das informações prestadas ou restrições cadastrais em meu nome.   |                 |                                |      |
| Autorizo a realização de pesquisa cadastral.  |                 |                                |      |
| Lajeado, de _____ de 200 .  |                 | _____ Assinatura do Aluno      |      |

**NÃO SERÃO ACEITAS INSCRIÇÕES COM DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA.**