



Ministério da Educação
Universidade Federal de Viçosa – Campus Florestal

Nome: _____ Curso: _____

1 – Relacione todas as pessoas que fazem parte do grupo familiar: Pais, irmãos e outros, inclusive o estudante candidato.

No quadro abaixo listar todas as pessoas que compõem o grupo familiar e que sejam dependentes ou contribuintes da renda familiar, inclusive o próprio estudante. As informações devem ser referentes ao último mês e registrar a renda total – renda bruta mensal sem descontos – incluindo: seguro-desemprego, benefícios previdenciários e sociais. Para preencher as colunas referentes à situação de trabalho, estado civil e escolaridade, consultar os códigos correspondentes a cada situação.

Nome	CPF	Situação de Trabalho (Código)	Grau de parentesco	Idade	Cidade onde Reside	Estado Civil (Código)	Escolaridade			Profissão/ Ocupação	Salário
							Grau de escolaridade (Código)	Situação (Código)	Instituição (Código)		

<u>Situação de Trabalho</u> 01 – Não trabalha (Do lar /Menor) 02 – Situação Indefinida (Trabalho Informal / Biscate / Desempregado) 03 – Produtor Rural / Autônomo / Carteira assinada 04 – Aposentado / Servidor Público / Pensionista 05 – Empresário / Micro- Empresário e Comerciante Formal	<u>Estado Civil</u> 01 – Solteiro 02 – Casado ou união estável(morar junto) 03 – Viúvo 04 – Separado legalmente 05 – Separado sem legalização	<u>Escolaridade</u> <u>Grau de escolaridade</u> 01 – Creche ou pré-escola 02 – Ensino Fundamental 03 – Ensino Médio 04 – Superior <u>Situação</u> 01 – Cursando 02 – Concluído 03 – Incompleto <u>Instituição</u> 01 – Pública 02 – Particular 03 – Particular c/ bolsa
--	--	--

Informações complementares

2 – A família possui outros imóveis além da moradia?

Não

Sim

Quantidade:

Lote ou barracão _____

Casa ou apartamento _____

Loja _____

Sala comercial _____

Chácara (Lazer/sem produção rural) _____

Sítio (até 50 hec.) _____

Sítio (51 até 100 hec) _____

Fazenda (Acima de 110 hec.) _____

3 – Informações sobre outras rendas:

Não Possui

Aluguel de imóvel(is) R\$ _____

Pensão por Morte R\$ _____

Pensão Alimentícia R\$ _____

Ajuda de terceiros R\$ _____

Benefícios Sociais (Bolsa Família, etc.) R\$ _____

Outro. Qual? R\$ _____

Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarretará no cancelamento do benefício, podendo ser responsabilizado(a) criminalmente por isso.

Florestal, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) estudante