



# UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

RECONHECIDA PELA PORTARIA 1.704 DE 03.12.1993 - D.O. DE 06/12/1993

RECREDENCIADA PELA PORTARIA 711 DE 08.08.2013 - D.O. DE 09/08/2013

## Edital 71-72/2020 - Requerimento de Inscrição<sup>1</sup>

Inscreve em qual das modalidades: \_\_\_\_\_

(Exemplo: Público Externo – Experiência I).

<b>Informações do (a) candidato (a):</b> Nome: _____ CPF: _____ RG: _____ Data Nascimento: ___/___/___ Curso: _____ Matriculado: ( ) sim ( ) não Semestre: ___ Est. Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado ( ) Viúvo ( ) U. Estável					
<b>Endereço completo do candidato (a):</b> Rua: _____ N°: _____ Complemento: _____ Bairro _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____ Telefones: Residencial: ( ) _____ Comercial: ( ) _____ Celular: ( ) _____ E-mail: _____					
<b>Relevância do benefício:</b> Se já é estudante: Pretende fazer mais créditos após a concessão da Bolsa? ( ) sim ( ) não Se é ingressante: A Bolsa PROBIN foi critério determinante em sua escolha pela Unicruz? ( ) sim ( ) não Observações: _____ _____					
<b>Informações Gerais:</b> Possui Bolsa de Estudo ou Crédito Educativo de alguma instituição ou empresa? ( ) sim ( ) não Qual: _____ Percentual: _____ Possui diploma de Curso Superior? ( ) sim ( ) não Se sim, formado em qual Instituição: _____ Número de pessoas do Grupo Familiar que estudam em Instituições de Ensino Superior: _____ Quem: _____ Onde: _____ Curso: _____					
<b>Informações do Grupo Familiar:</b>					
<b>Aluno/Candidato</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>		<b>Ocupação/Trabalho</b>	<b>Renda Mensal R\$</b>
<b>Demais Integrantes do Grupo Familiar</b>	<b>Idade</b>	<b>Escola-ridade</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Ocupação/Trabalho</b>	<b>Renda Mensal R\$</b>
<b>Total de Componentes do Grupo Familiar:</b> _____	<b>Total da Renda Familiar R\$</b> _____		<b>Renda Per Capita R\$</b> _____		

Declaro que as informações apresentadas neste Formulário são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de informações falsas e/ou divergentes implicam na exclusão do processo de seleção.

Cruz Alta, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020/2021.

Assinatura do Candidato

RECORTAR A PARTE PICOTADA ANTES DE ENTREGAR A DOCUMENTAÇÃO NA SECRETARIA ACADEMICA.

### Protocolo de recebimento

Acadêmico: \_\_\_\_\_

Recebido por: \_\_\_\_\_

Data de Recebimento: \_\_\_/\_\_\_/2020/2021. Nº do Protocolo \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> As informações prestadas são de inteira responsabilidade do candidato, devendo ser informações autênticas baseadas na documentação apresentada. A omissão ou o envio de informações incorretas poderá ocasionar o indeferimento da inscrição do candidato conforme estabelecido no Regulamento da Política Institucional de Assistência Educacional – PIAE.

### PROGRAMA INTERSETORIAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PIAS

FONE: (55) 3321 1532 | EMAIL: pias@unicruz.edu.br

Campus Universitário Dr. Ulysses Guimarães - Rodovia Municipal Jacob Della Méa, km 5.6 –

Parada Benito. CRUZ ALTA/RS - CEP- 98005-972 | UNICRUZ.EDU.BR

