



Requerimento de Inscrição Probin para Pós-Graduação¹ Stricto Sensu- 2022/01

Modalidades de inscrição:

* Pós-Graduação – Público Externo:

() Pós-Graduação Egresso Stricto Sensu (desconto de 10% para Doutorado);

() Pós-Graduação Egresso Stricto Sensu (desconto de 15% para Mestrados);

() Pós-Graduação Egresso Stricto Sensu – Mérito Acadêmico (desconto de 50%) 1 bolsa por curso de mestrado e doutorado destinada ao melhor classificado(a) do Processo Seletivo.

() Pós-Graduação Stricto Sensu – Mérito Acadêmico mais Renda (desconto de 50%) 1 bolsa por curso de mestrado e doutorado destinada ao candidato(a) que apresentar renda per capita de até 03 (três) salários mínimos melhor classificado(a) no Processo Seletivo.

* Pós-Graduação – Público Interno:

() Pós-Graduação Colaborador(a) Stricto Sensu – Desconto de 50% (1 bolsa por Programa de Mestrado ou Doutorado).

Informações do (a) candidato (a):					
Nome: _____		CPF: _____		RG: _____	
Data Nascimento: ___/___/___		Estado Civil: () Solteiro () Casado () Separado () Viúvo () União Estável			
Matriculado: () Sim () Não		Curso: _____		Semestre: _____	
Endereço completo do candidato (a):					
Rua: _____		Nº: _____		Complemento: _____	
Bairro _____		Cidade: _____		UF: _____ CEP: _____	
Telefones: Residencial: () _____		Comercial: () _____		Celular: () _____	
E-mail: _____					
Relevância do benefício:					
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					
Informações Gerais:					
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: _____	
Informações do Grupo Familiar:					
Aluno/Candidato		Idade	Escolaridade		Ocupação/Trabalho
Demais Integrantes do Grupo familiar		Idade	Escolaridade	Parentesco	Ocupação/Trabalho
Total de Componentes do Grupo Familiar: _____		Total da Renda Familiar			Renda Per Capita
		R\$ _____			R\$ _____

Cruz Alta, _____ de _____ de 2021/2022.

Assinatura do Candidato

¹ 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 d Programa Institucional de Assistência Educacional – PIAE.

Crédito Educativo – Programa de Bolsas e Financiamentos

FONE: (55) 3321 1605 | EMAIL: creditoeducativo@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

