



UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





Outras Informações:

Moradia:	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Cedida	<input type="checkbox"/> Financiada	<input type="checkbox"/> Própria
Veículo:	<input type="checkbox"/> Próprio	<input type="checkbox"/> Alienado	<input type="checkbox"/> Não possui	
Recebe auxílio de terceiros?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Valor: R\$	
Recebe pensão?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Valor: R\$	
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual:	
Possui vínculo com outra Universidade:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual:	

Contato para referência:

Nome Completo	
Telefones	() ()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBIN+ no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

 Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de _____ de _____.

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





Outras Informações:

Moradia: () Alugada () Cedida () Financiada () Própria
Veículo: () Próprio () Alienado () Não possui
Recebe auxílio de terceiros? () Sim () Não Valor: R\$
Recebe pensão? () Sim () Não Valor: R\$
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz: () Sim () Não Qual:
Possui vínculo com outra Universidade: () Sim () Não Qual:

Contato para referência:

Nome Completo	
Telefones	() ()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBIN+ no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de ____ de ____.



UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

Outras Informações:

Moradia: () Alugada () Cedida () Financiada () Própria
Veículo: () Próprio () Alienado () Não possui
Recebe auxílio de terceiros? () Sim () Não Valor: R\$
Recebe pensão? () Sim () Não Valor: R\$
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz: () Sim () Não Qual:
Possui vínculo com outra Universidade: () Sim () Não Qual:

Contato para referência:

Nome Completo	
Telefones	() ()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBIN+ no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersectorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de _____ de _____.

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

Outras Informações:

Moradia: () Alugada () Cedida () Financiada () Própria
Veículo: () Próprio () Alienado () Não possui
Recebe auxílio de terceiros? () Sim () Não Valor: R\$
Recebe pensão? () Sim () Não Valor: R\$
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz: () Sim () Não Qual:
Possui vínculo com outra Universidade: () Sim () Não Qual:

Contato para referência:

Nome Completo	
Telefones	() ()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBIN+ no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de _____ de _____.

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

Outras Informações:

Moradia: <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Própria
Veículo: <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alienado <input type="checkbox"/> Não possui
Recebe auxílio de terceiros? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Valor: R\$
Recebe pensão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Valor: R\$
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual:
Possui vínculo com outra Universidade: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual:

Contato para referência:

Nome Completo	
Telefones	() ()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBINA no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, _____ de _____ de _____.

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

Outras Informações:

Moradia:	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Cedida	<input type="checkbox"/> Financiada	<input type="checkbox"/> Própria
Veículo:	<input type="checkbox"/> Próprio	<input type="checkbox"/> Alienado	<input type="checkbox"/> Não possui	
Recebe auxílio de terceiros?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Valor: R\$	
Recebe pensão?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Valor: R\$	
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual:	
Possui vínculo com outra Universidade:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual:	

Contato para referência:

Nome Completo		
Telefones	()	()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBIN+ no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de _____ de _____.

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

Outras Informações:

Moradia: () Alugada () Cedida () Financiada () Própria
Veículo: () Próprio () Alienado () Não possui
Recebe auxílio de terceiros? () Sim () Não Valor: R\$
Recebe pensão? () Sim () Não Valor: R\$
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz: () Sim () Não Qual:
Possui vínculo com outra Universidade: () Sim () Não Qual:

Contato para referência:

Nome Completo	
Telefones	() ()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBIN+ no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de ____ de ____.

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





Outras Informações:

Moradia:	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Cedida	<input type="checkbox"/> Financiada	<input type="checkbox"/> Própria
Veículo:	<input type="checkbox"/> Próprio	<input type="checkbox"/> Alienado	<input type="checkbox"/> Não possui	
Recebe auxílio de terceiros?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Valor: R\$	
Recebe pensão?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Valor: R\$	
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual:	
Possui vínculo com outra Universidade:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual:	

Contato para referência:

Nome Completo	
Telefones	() ()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBIN+ no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de _____ de _____.



UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





Outras Informações:

Morada: () Alugada () Cedida () Financiada () Própria
Veículo: () Próprio () Alienado () Não possui
Recebe auxílio de terceiros? () Sim () Não Valor: R\$
Recebe pensão? () Sim () Não Valor: R\$
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz: () Sim () Não Qual:
Possui vínculo com outra Universidade: () Sim () Não Qual:

Contato para referência:

Nome Completo		
Telefones	()	()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital N° 16/2023, de 17 de maio de 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBINA no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de _____ de _____.



UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR			RENDA PER CAPITA	

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N
		() C.Corrente () C.Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - SOCIOECONÔMICO – Probin + 2023/02

Percentual da Bolsa: () 25% () 50%

OBS.: Bolsa gerada na 1ª mensalidade até a entrega da documentação para análise, caso não se encaixe no percentual solicitado será gerado a diferença para o pagamento da 1ª mensalidade.

FOTO

Data 1ª Mensalidade ___/___/2023 Atendente: _____

() Aprovado () Reprovado

Informações do candidato:

Nome Completo			
CPF		Idade	
Curso		Semestre	
Aluno Unicruz	<input type="checkbox"/> Ingressante <input type="checkbox"/> Veterano		
E-mail			
Telefones	()	WhatsApp()	
Responsável		CPF	
Tel Responsável	()		

Informações de Renda:

Aluno/Candidato		Ocupação/Trabalho		Renda
Grupo Familiar/Nome	Idade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda
TOTAL RENDA FAMILIAR		RENDA PER CAPITA		

Possui Conta Bancária: (trazer os últimos 3 extratos bancários)

Nome	Banco	Tipo de Conta	Entregue
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N
		() C. Corrente () C. Poupança	() S () N

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





UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

Outras Informações:

Moradia:	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Cedida	<input type="checkbox"/> Financiada	<input type="checkbox"/> Própria
Veículo:	<input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alienado <input type="checkbox"/> Não possui			
Recebe auxílio de terceiros?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Valor: R\$	
Recebe pensão?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Valor: R\$	
Possui outro tipo de bolsa ou financiamento na Unicruz:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual:	
Possui vínculo com outra Universidade:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual:	

Contato para referência:

Nome Completo		
Telefones	()	()

Declaro para os devidos e legais fins que atendo satisfatoriamente todos os critérios citados no item 2.8 do Edital Nº 16/2023, de 17 de maio e 2023, e que me comprometo a cumprir os prazos e demais obrigações inerentes à concessão da Bolsa do Programa PROBIN+ no percentual acima citado, firmando o compromisso de entregar toda a documentação comprobatória citada no item 5 do referido Edital nos prazos estabelecidos pela CIAE (Comissão Intersetorial de Assistência Educacional) no ato da matrícula.

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

_____ Assinatura do Candidato(a)

Cruz Alta, ____ de _____ de _____.

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

