



FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA: PROGRAMA RESIDENCIA UNIVERSITÁRIA DA URCA

EDITAL 001/2020

FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA: PROGRAMA RESIDENCIA UNIVERSITÁRIA DA URCA			
I - IDENTIFICAÇÃO			
NOME:		SEXO: () M () F	
RG:	CPF:	DATA DE NASCIMENTO:	NATURALIDADE:
ESTADO CIVIL: () SOLTEIRO(A) () CASADO(A) () SEPARADO (A) () DIVORCIADO (A) () VIÚVO (A) () UNIÃO ESTÁVEL			
VOCÊ TEM FILHO (S)? () SIM () NÃO . EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS? _____			



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR - SECITECE
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS - PROAE



TEM OUTROS DEPENDENTES? () SIM () NÃO. EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS? _____		
POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? () SIM () NÃO EM CASO AFIRMATIVO QUAL? _____		
CURSO	PERÍODO	Nº DE MATRÍCULA
ENDEREÇO DO ALUNO		
RUA: _____		
Nº _____ BAIRRO: _____ TELEFONE: () _____		
() _____ PONTO DE REFERÊNCIA: _____		
Endereço eletrônico: _____		
FILIAÇÃO:		
NOME DO PAI: _____		
NOME DA MÃE: _____		
NOME DO (A) ESPOSO (A): _____		



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR - SECITECE
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS - PROAE



ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS:

() TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL: _____ FONTE

PAGADORA: _____

() TRABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL: _____ FONTE

PAGADORA: _____

() BOLSA R\$ _____ () ESTÁGIO R\$ _____ () MESADA R\$ _____

() PENSÃO R\$ _____ () OUTROS, ESPECIFIQUE: _____ R\$ _____

POSSUI CONTA BANCÁRIA () SIM () NÃO QUAL BANCO: _____

QUAL SUA SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA?

() MORA COM PAI, MÃE OU AMBOS () CÔNJUGE () SOZINHO () CASA DE FAMILIARES

() PENSÃO/PENSIONATO () MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA () CASA DE AMIGOS

() MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM

() MORADIA COLETIVAS, ESPECIFIQUE: _____

() ALUGADO, VALOR: _____ () OUTROS, ESPECIFIQUE: _____



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR - SECITECE
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS - PROAE



DA FAMÍLIA DO (A) CANDIDATO(A)

PAI: () VIVO () FALECIDO

PROFISSÃO DO PAI: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____

ESCOLARIDADE: _____ RENDA: _____

FONTE DE RENDA:

() ASSALARIADO () PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA () APOSENTADO () PENSIONISTA ()

DONO DE PROPRIEDADE RURAL _____ HECTARES () SERVIDOR PÚBLICO () EMPREGADO DE

PROPRIEDADE RURAL () DESEMPREGADO () TRABALHADOR INFORMAL, ESPECIFICAR

ATIVIDADE: _____ () AUTÔNOMO, ESPECIFICAR ATIVIDADE: _____ ()

PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO: _____ () BENEFICIÁRIO DO INSS:

_____ () OUTROS, ESPECIFICAR: _____

ESTADO CIVIL DO PAI: () SOLTEIRO () CASADO () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVO () DIVORCIADO ()

OUTROS, ESPECIFIQUE: _____



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR - SECITECE
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS - PROAE



MÃE: () VIVA () FALECIDA

PROFISSÃO DA MÃE: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____

ESCOLARIDADE : _____ RENDA: _____

FONTE DE RENDA:

() ASSALARIADA () PROPRIETÁRIA DE PEQUENA EMPRESA () APOSENTADA () PENSIONISTA ()

DONA DE PROPRIEDADE RURAL _____ HECTARES () SERVIDORA PÚBLICA () EMPREGADA DE

PROPRIEDADE RURAL () DESEMPREGADA () TRABALHADORA INFORMAL, ESPECIFICAR

ATIVIDADE: _____ () AUTÔNOMA, ESPECIFICAR ATIVIDADE: _____ ()

PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO: _____ () BENEFICIÁRIA DO INSS:

_____ () OUTROS, ESPECIFICAR: _____

ESTADO CIVIL DA MÃE: () SOLTEIRA () CASADA () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVA () DIVORCIADA ()

OUTROS, ESPECIFIQUE: _____

DO (A) ESPOSO (A):

PROFISSÃO DO (A) ESPOSO (A): _____ LOCAL DE TRABALHO: _____

ESCOLARIDADE: _____ RENDA: _____



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR - SECITECE
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS - PROAE



FONTE DE RENDA:

() ASSALARIADO () PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA () APOSENTADO () PENSIONISTA ()

DONO DE PROPRIEDADE RURAL _____ HECTARES () SERVIDOR PÚBLICA () EMPREGADO DE

PROPRIEDADE RURAL () DESEMPREGADO () TRABALHADOR INFORMAL, ESPECIFICAR

ATIVIDADE: _____ () AUTÔNOMO, ESPECIFICAR ATIVIDADE: _____ ()

PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO: _____ () BENEFICIÁRIO DO INSS:

_____ () OUTROS, ESPECIFICAR: _____

ESTADO CIVIL DO PAI: () SOLTEIRO () CASADO () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVO () DIVORCIADO ()

OUTROS, ESPECIFIQUE : _____

QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ, VIVEM DA RENDA MENSAL DE SUA FAMÍLIA? _____

CASO A SUA FAMÍLIA SEJA ATENDIDA POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO:

() BOLSA FAMÍLIA () BPC - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA () PET - PROGRAMA DE

ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL (), OUTROS, ESPECIFIQUE: _____



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR - SECITECE
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS - PROAE



TERMO DE RESPONSABILIDADE

ASSUMO INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO E NA ENTREVISTA.

Cidade, _____ de _____ 2020.

ASSINATURA DO ESTUDANTE



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR - SECITECE
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – URCA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS - PROAE



PARA USO DA PROAE

PARECER DA COMISSÃO:

DATA: ____/____/____

Membros da Comissão

Assinatura

Assinatura

Assinatura