EDITAL Nº 03/2023

O Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz, Diretor Geral da Faculdade de Medicina de Marília, no uso de suas atribuições legais, abre inscrição para Bolsa Auxílio Permanência, aos estudantes dos cursos de Medicina e Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília - Famema, ***que comprovem renda familiar BRUTA per capita igual ou inferior a um salário mínimo e meio nacional, que corresponde a R$ 1.980,00 (um mil, novecentos e oitenta reais)***, conforme normas abaixo:

CRONOGRAMA DO PROCESSO			
DIA	**HORA**	**EVENTO**	**LOCAL**
31/07 a 02/08/ 2023	das 8h30min. às 11h30min. e das 13h30m às 16 horas	Inscrição e Entrega de Documentação	NUADI Avenida Monte Carmelo nº 800- sala 15 Fragata – Marília
03 a 15/08/2023	Os horários de entrevista serão agendados no ato da entrega dos documentos	Análise Documental e Entrevistas	O local da entrevista será informado no ato da entrega dos documentos
16/08/2023	a partir das 16 horas	Publicação do Resultado Preliminar	*DOE* *Sítio Eletrônico* www.famema.br
17/08/2023	das 8h30min. às 11h30min. e das 14h às 16 horas	Interposição de Recursos	NUADI Avenida Monte Carmelo nº 800- sala 15 Fragata – Marília
22/08/2023	a partir das 16 horas	Publicação dos resultados dos recursos interpostos Publicação do Resultado Final e Convocação para preenchimento do Termo de Compromisso	*DOE* *Sítio Eletrônico* www.famema.br
23/08/2023	das 8h as 11h30m e das 13h30m às 16 horas	Preenchimento do Termo de Compromisso	NUADI Avenida Monte Carmelo nº 800- sala 15 Fragata – Marília

1. DAS NORMAS PARA CONCESSÃO DE BOLSA AUXÍLIO PERMANÊNCIA

1.1 Serão concedidas no ano letivo de 2023, 29 (vinte e nove) Bolsas Auxílio Permanência, aos estudantes dos cursos de Medicina e Enfermagem da Famema, o qual deverá ser solicitado anualmente pelo interessado, não sendo de renovação automática.

1.2 O valor total da Bolsa Auxílio Permanência será de R$ 512,28 (quinhentos e doze reais e vinte e oito centavos), sendo equivalente a 60% (sessenta por cento) do praticado para concessão de bolsas de iniciação científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP, nos termos do artigo 5º do Decreto estadual nº 67.424/2022.

1.3 A Bolsa Auxílio Permanência será custeada por dotações orçamentárias da Faculdade de Medicina de Marília.

1.4 O estudante beneficiado será acompanhado por assistente social, durante o período de vigência do edital, devendo comparecer aos atendimentos previamente agendados.

1.5 A Bolsa Auxílio Permanência poderá ser cumulada com outras modalidades de bolsas acadêmicas, desde que não tenham a mesma finalidade, e com outros benefícios e auxílios para moradia, transporte, alimentação e creche destinados aos estudantes de graduação da FAMEMA.

2. DA INSCRIÇÃO

Nos dias 31/07, 01 e 02 de agosto de 2023, das 8h30min. às 11h30min e das 13h30min às 16 horas, os estudantes deverão entregar **CÓPIA SIMPLES** da documentação abaixo relacionada no NUADI, localizado na Avenida Monte Carmelo n.º 800 - Fragata- Marília/SP.

O ato de inscrição do estudante no processo seletivo corrobora na concordância com a manipulação de dados, de acordo com a Lei n.º 13.709 de 14 de agosto de 2018, Lei de Proteção de Dados Pessoais autorizando a FAMEMA a realizar tratamento dos seus dados pessoais para fins acadêmicos e para o cumprimento de obrigação legal ou regulatória, na forma do artigo 7º da mencionada lei.

OS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS DEVERÃO ASSINAR JUNTAMENTE COM O ESTUDANTE O FORMULÁRIO E TODAS DECLARAÇÕES APRESENTADAS.

As declarações apresentadas deverão ser entregues juntamente com o documento de identidade original do emitente, para confronto da assinatura, conforme Lei n.º 13.726/2018, ou este estando presente e assinando o documento

diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

A inscrição é válida para todo e qualquer efeito, como forma expressa de aceitação por parte do(a) candidato(a) e pais ou responsáveis, de todas as condições, normas e exigências constantes deste Edital.

NO ATO DA INSCRIÇÃO o estudante deverá apresentar as documentações abaixo relacionadas, **pois a falta de qualquer documento solicitado implicará em ELIMINAÇÃO do estudante:**

2.1 Formulário (vide modelo ANEXO 1), Declaração impressa de veracidade das informações prestadas (vide modelo ANEXO 2) ASSINADOS PELO ESTUDANTE E PAIS OU RESPONSÁVEIS e Declaração de apresentação de conta bancária (vide modelo ANEXO 3);

2.2 RG do estudante e de todo o grupo familiar (cópia simples).

RENDA - GRUPO FAMILIAR E ESTUDANTE:

2.3 Cópias simples da Carteira de Trabalho e Previdência Social atualizada, de todos os membros da família, **mesmo os que estiverem desempregados**, (cópia da página da foto, frente e verso, página onde está registrado o último contrato de trabalho e a página em branco subsequente);

2.4 **Desempregados sem carteira de trabalho:** Se um dos pais ou demais membros da família **não tiverem carteira de trabalho** deverão apresentar **declaração** atestando não possuir carteira de trabalho **e** estar DESEMPREGADO, ***vide modelo* ANEXO 4A;**

2.5 **Membros da família com atividades no lar**: apresentar carteira de trabalho (cópia da página da foto, frente e verso, página onde está registrado o último contrato de trabalho e a página em branco subsequente) e **declaração** atestando exercer atividades no lar sem remuneração, ***vide modelo* ANEXO 4B;**

2.6 Familiares e irmãos maiores de idade que **NÃO** estejam cursando ensino superior, curso técnico ou trabalhando deverão ter sua situação de dependência econômica comprovada **por declaração dos pais ou responsável pela família, *vide modelo* ANEXO 4C;**

2.7 Declaração de Imposto de Renda (IRPF) exercício 2022 (apresentada em 2023), formulário completo ou simplificado com o recibo de entrega dos pais e demais membros da família declarantes, que contribuem para a renda familiar, ***declaração de isenção de imposto de renda conforme modelo*** **ANEXO 4D;**

2.8 Contracheque ou holerite do mês de março e abril de 2023

2.9 **Ou** declaração do empregador, em papel timbrado ou carimbado, contendo CNPJ da empresa **ou** demonstrativo (ou outro comprovante) de pagamento no caso de funcionário público (apresentar de todos os membros da família que contribuem para a renda familiar);

2.9 No caso dos pais e demais membros da família que contribuem para a renda familiar serem:

- ✓ **Autônomo ou Profissional Liberal:** 1) Registro de Autônomo junto ao ISS (Prefeitura) ou Registro de Classe e do INSS e 2) Última Guia de Recolhimento do INSS e ISS;
- ✓ **Trabalhador Informal (exercem atividade sem registro em carteira):** deverão apresentar **declaração**, constando a atividade exercida e o rendimento, ***vide modelo*** **ANEXO 4E;**
- ✓ **Empresário, Microempresário ou Comerciante:** Declaração com carimbo do CNPJ da empresa ou firma que conste o tipo de atividade e os rendimentos mensais;
- ✓ **Aposentando ou Pensionista:** Comprovante atualizado de benefício de órgão previdenciário público ou privado, contracheque, recibo, extrato bancário ou holerites referentes aos meses de março e abril de 2023;
- ✓ **Agricultor, parceiro ou arrendatário rural:** Cadastro do Imóvel Rural – ITR ou do INCRA (Ministério da Agricultura); Declaração com a assinatura do responsável, onde conste: rendimentos mensais, descrição de bens, utilização da terra e produção, ***vide modelo*** **ANEXO 4F;**

2.10 **Estudante que recebe ajuda financeira, bolsas de órgão de fomento e/ou outros tipos de auxílio:** Caso o estudante receba **bolsas de órgão de fomento e/ou outros tipos de auxílio** deve anexar os comprovantes. Caso o estudante receba ajuda financeira mensalmente (pais, padrinhos, outros familiares, amigos, etc.) deve anexar **declaração, *vide modelo* ANEXO 4G.**

2.11 Em caso de recebimento de pensão de pais separados/divorciados/falecidos:

✓ Se a pensão alimentícia for FORMAL apresentar recibo de pagamento, ou se for creditada em conta bancária no nome do estudante ou responsável, apresentar xérox do depósito ou apresentar declaração do responsável em que conste o valor recebido;

✓ Se a pensão alimentícia for informal, apresentar declaração do responsável em que conste o valor recebido, ***vide modelo* ANEXO 4H;**

✓ Caso **NÃO** receba pensão alimentícia, apresentar declaração do responsável pela família, ***vide modelo* ANEXO 4I;**

✓ Em caso de pais ou responsáveis falecidos, apresentar também certidão de óbito.

HABITAÇÃO - GRUPO FAMILIAR E ESTUDANTE:

2.12 **Habitação Familiar: *Casa própria*** - Carnê de IPTU de imóveis da família (no qual conste o nome do proprietário, endereço do imóvel e a área construída) ou declaração referente falta de documentação de casa própria, ***vide modelo* ANEXO 5A; *Imóvel cedido*** - IPTU e declaração firmada pelo cedente, ***vide modelo* ANEXO 5B**; ***Imóvel locado*** - Contrato de locação e/ou recibo de pagamento dos meses de março e abril de 2023 ou declaração referente contrato de gaveta ou verbal, ***vide modelo* ANEXO 5C**; ***Imóvel financiado*** recibo de pagamento dos meses de março e abril de 2023.

HABITAÇÃO - GRUPO FAMILIAR E ESTUDANTE:

2.13 Contrato de locação do estudante e/ou recibo de pagamento dos meses de e março e abril de 2023 (se estiver em nome de outra pessoa informar que está no nome de um dos moradores da casa). Caso o estudante resida em república apresentar declaração, **vide modelo ANEXO 5D**.

VEÍCULO - GRUPO FAMILIAR E ESTUDANTE:

2.14 Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (documento do veículo) de todos os carros da família;

COMPROVANTES DE DESPESAS - GRUPO FAMILIAR E ESTUDANTE:

2.16 Comprovantes de pagamentos (familiar e do estudante) incluindo todas as folhas, relativo ao mês de março e abril de 2023: condomínio (se for o caso), energia elétrica, água, celular e telefone fixo, internet e TV a cabo.

COMPROVANTES DE DESPESAS COM ESTUDOS DE PAIS E IRMÃOS (ENSINO MÉDIO, SUPERIOR, ETC):

2.17 Para irmãos/pais, que estejam cursando ensino médio e/ou superior em instituição pública ou privada deverão apresentar comprovante de matrícula e, se possuir bolsa de estudo, exibir declaração da instituição que o(s) irmão(s)/pais são bolsista(s) e o tipo de bolsa (valor da mensalidade e porcentagem do desconto) **vide modelo ANEXO 6.**

COMPROVANTES DE DESPESAS COM SAÚDE:

2.18 Comprovar doenças crônicas (familiar e do estudante) através de atestado médico atualizado, se for o caso;

2.19 Comprovar despesas (familiar e do estudante) com medicamentos, Plano de Saúde e tratamento com profissionais de saúde, se for o caso.

3. DO PROCESSO DE SELEÇÃO E PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS

3.1. A Bolsa Auxílio Permanência destina-se aos estudantes de comprovada vulnerabilidade socioeconômica. A solicitação do estudante passará por uma avaliação socioeconômica, tendo como base a renda e as despesas da família e do estudante.

3.2. A seleção será realizada por Comissão instituída pelo Diretor Geral da Famema. O critério adotado será:

- ✓ Análise documental e entrevista de caráter eliminatório, no período de 03 a 15 de agosto de 2023. A entrevista será agendada no ato de entrega dos documentos.
- ✓ Será realizado processo comparativo dos formulários apresentados por todos os candidatos e classificação através da pontuação para cálculo do Índice de Vulnerabilidade do (a) candidato (a) em ordem decrescente de necessidade socioeconômica.
- ✓ Será organizada uma lista, sendo atribuído o benefício aos primeiros cinqüenta e três classificados da lista.

3.3. A publicação do resultado preliminar será no dia 16 de agosto de 2023, após as 8 horas, no site FAMEMA e no DOE (Diário Oficial do Estado).

3.4. A publicação do resultado final será no dia 22 de agosto de 2023, após as 8 horas, no *DOE e Síto eletrônico da Famema,* www.famema.br.

3.5. As publicações dos resultados serão realizadas por meio do número do registro acadêmico - RA do estudante.

3.6. O beneficiado deverá comparecer ao NUADI - Avenida Monte Carmelo n.º 800 Fragata- Marília no dia 24 de agosto de 2023, das 8 horas às 11h30m e das 13h30min

às 16 horas para confirmação dos dados e fornecimento do número da conta corrente, conforme Anexo 3 e assinatura do Termo de Compromisso.

4. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

Em caso de empate, serão observados os seguintes critérios:

I- O (a) estudante que não tiver renda e cujos gastos são financiados por programas governamentais;

II- A menor faixa de renda familiar total;

III- O (a) estudante que tiver o maior número de pessoas morando consigo;

IV- O (a) estudante que tiver maior idade.

5. DA COMISSÃO DE SELEÇÃO

Caberá à Comissão de Seleção conduzir os trabalhos, respeitando os critérios de classificação e desempate contidos neste Edital.

A Comissão de Seleção reserva-se no direito de solicitar a presença do estudante e/ou pais, além de outros documentos adicionais aos listados neste edital, para dirimir quaisquer dúvidas ou obter os esclarecimentos que forem necessários.

6. DA CONCESSÃO

Serão concedidas **29** Bolsas Auxílio Permanência a partir de agosto de 2023, por 07 (sete) meses, cujo valor deverá ser depositado no mês subsequente da avaliação de frequência, pelo Setor de Finanças da Faculdade de Medicina de Marília, em conta corrente no **BANCO DO BRASIL** em que o beneficiado seja o titular da mesma (NÃO SERÁ ACEITA CONTA CONJUNTA, CONTA POUPANÇA E OU CONTA SALÁRIO.

7. DA EXCLUSÃO DO PROGRAMA

O estudante beneficiário do PBAP-FAMEMA será excluído do programa nas seguintes hipóteses:

I- Não atender ao disposto nos artigos 3º e 4º da Lei Estadual nº 17.462/2021;

II- For reprovado por não obter a freqüência mínima obrigatória no ano anterior em que foi concedida a bolsa;

III- Trancar a matrícula ou desistir do curso;

IV- Receber, disciplinarmente, a pena de desligamento do curso.

8. DOS RECURSOS

Do resultado preliminar caberá recurso no dia 17 de agosto de 2023, das 8h30min às 11h30min e das 14 horas às 16 horas, dirigido ao Presidente da Comissão de Seleção. Os recursos deverão ser protocolados na Secretaria Geral, localizada na Avenida José de Grande nº 332 - Jardim Parati.

O resultado do recurso será publicado no dia 22 de agosto de 2023 no Diário Oficial do Estado (DOE) e no Sítio Eletrônico da Famema www.famema.br, a partir das 16 horas.

9. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Este Edital de seleção terá validade de 07 (sete) meses.

10. DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1 O (A) estudante que efetuar a inscrição declara conhecimento e aceitação de todo o conteúdo deste Edital, sendo de sua exclusiva responsabilidade a observância dos procedimentos e dos prazos estabelecidos nas normas que regulamentam o presente Edital.

11.2 Os eventuais casos omissos serão deliberados pelo Diretor de Graduação da Famema.

Marília, de julho de 2023.

Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz
Diretor Geral

ANEXO 1
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA AUXÍLIO PERMANÊNCIA, A SER CONCEDIDA POR INSTITUIÇÃO PARCEIRA SELECIONADA PELO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.° 01/2023

FOTO

Renda Familiar Bruta Per Capita* R$ _____
Igual ou inferior a 1 ½ salário mínimo nacional, ou seja, R$ 1.980,00 (um mil, novecentos e oitenta reais)
***é calculada dividindo-se o total da renda bruta mensal pelo número de membros que compõem a família.**

Estudante favor preencher: Entrevista dia ____/____/2023 às ____ horas_____ minutos

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

RA do (a) Estudante:_____**Curso:** _____ **Série:** ___

Data de Nascimento: ___/___/__ **Estado Civil:** _____

PARA USO DA SECRETARIA GERAL **CHECK LIST DOS DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES - CÓPIA SIMPLES**			**Especificar outros doc. entregues como comprovantes**
FORMULÁ-RIOS E DECL. VERACIDA-DE INF.	***ASSINADO PELO ESTUDANTE E PAIS E/OU RESPONSÁVEIS:*** **Formulário** (Anexo 1) **Declaração Veracidade das Informações** (Anexo 2)	☐	
	Declaração apresentação de conta bancária (Anexo 3)	☐	
GRUPO FAMILIAR	**RG** do estudante e do grupo familiar (**todos os mencionados no quadro de informações sobre a família)**	☐	
RENDA GRUPO FAMILIAR E ESTUDANTE **APRESENTAR DE TODOS DA FAMÍLIA QUE CONTRIBUEM INCLUSIVE DO ESTUDANTE, SE FOR O CASO**			
VÍNCULO EMPRE-GATÍCIO	**Cópia simples da Carteira de Trabalho e Previdência Social atualizada, de todos os membros da família, mesmo os que estiverem desempregados,** (cópia da página da foto, frente e verso, página onde está registrado o contrato de trabalho e a página em branco subsequente). **Se um dos pais ou demais membros da família não tiverem carteira de trabalho** deverão apresentar declaração atestando não possuir carteira de trabalho e estar desempregado. **(Anexo 4A)**	☐	
	Membros da família com atividades no lar, apresentar carteira de trabalho (cópia da página da foto, frente e verso, página onde está registrado o último contrato de trabalho e a página em branco subsequente) e declaração atestando exercer atividades no lar sem remuneração; **(Anexo 4B)**	☐	
	Familiares e irmãos maiores de idade que NÃO estejam cursando ensino superior, **curso técnico ou trabalhando** deverão ter sua situação de dependência comprovada por declaração dos pais ou responsável pela família. **(Anexo 4C)**	☐	
DECLA-RAÇÃO IMPOSTO RENDA	**DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA (IRPF)** exercício 2022 (apresentada em 2023), formulário completo ou simplificado com o recibo de entrega dos pais e demais membros da família declarantes, que contribuem para a renda familiar. **No caso dos pais e demais membros da família que contribuem para a renda familiar serem ISENTOS** deverão confirmar tal condição através de declaração de próprio punho. (**Anexo 4D)**	☐	
COMPRO VANTES DE RENDA	**HOLERITE** ou contracheque ou holerite do mês de março e abril de 2023 ou **declaração do empregador**, em papel timbrado ou carimbado, contendo CNPJ da empresa ou **demonstrativo (ou outro comprovante) de pagamento** no caso de funcionário público **SE FOR AUTÔNOMO OU PROFISSIONAL LIBERAL:** Registro de Autônomo junto ao ISS (Prefeitura) ou Registro de Classe e do INSS/Última Guia de Recolhimento do INSS e ISS. **SE FOR TRABALHADOR INFORMAL:** Declaração com firma reconhecida em cartório, constando a atividade exercida e o rendimento; **(Anexo 4E)** **SE FOR EMPRESÁRIO, MICROEMPRESÁRIO OU COMERCIANTE:** Declaração com carimbo do CNPJ da empresa ou firma que conste o tipo de atividade e os rendimentos mensais. **SE FOR APOSENTANDO OU PENSIONISTA:** Comprovante atualizado de benefício de órgão previdenciário público ou privado, contracheque, recibo, extrato bancário ou holerite referente o mês de março e abril de 2023. **SE FOR AGRICULTOR, PARCEIRO OU ARRENDATÁRIO RURAL:** Cadastro do Imóvel Rural – ITR ou do INCRA (Ministério da Agricultura); Declaração com a assinatura do responsável, onde conste: rendimentos mensais, descrição de bens, utilização da terra e produção (**Anexo 4F)**	☐	

ESTU-DANTE (bolsas, outras ajudas, pensões)	**Estudante que recebe ajuda financeira, bolsas de órgão de fomento e/ou outros tipos de auxílio:** anexar os comprovantes. **Caso o estudante receba ajuda financeira mensalmente** (pais, padrinhos, outros familiares, amigos, etc.) deve anexar declaração **(Anexo 4G);** Se a **pensão alimentícia for FORMAL** apresentar recibo de pagamento, ou se for creditada em conta bancária no nome do estudante ou responsável, apresentar xérox do depósito ou apresentar declaração do responsável em que conste o valor recebido; Se a **pensão alimentícia for informal**, apresentar declaração do responsável em que conste o valor recebido **(Anexo 4H);** Caso **NÃO receba pensão alimentícia**, apresentar declaração conforme modelo **Anexo 4I;** **Em caso de pais falecidos apresentar atestado de óbito**.	☐	
HABITAÇÃO GRUPO FAMILIAR E ESTUDANTE			
FAMILIA	**Casa própria** - Carnê de IPTU de imóveis da família (no qual conste o nome do proprietário, endereço do imóvel e a área construída) ou declaração referente falta de documentação de casa própria vide modelo **Anexo 5A**; **Imóvel cedido** - IPTU e declaração firmada pelo cedente, vide modelo **Anexo 5B**; **Imóvel locado** - Contrato de locação e/ou recibo de pagamento do mês de março e abril de 2023 ou declaração referente contrato de gaveta ou verbal vide modelo **Anexo 5C**; **Imóvel financiado** recibo de pagamento do mês de março e abril de 2023;	☐	
ESTUDANTE	**Contrato de locação do estudante** e/ou recibo de pagamento do mês de março e abril de 2023 (se estiver em nome de outra pessoa informar que está no nome de um dos moradores da casa). Caso o estudante resida em r**república** apresentar declaração, conforme modelo **Anexo 5D**;	☐	
VEÍCULOS GRUPO FAMILIAR E ESTUDANTE			
FAMILIA E ESTUDANTE	**Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo de todos os carros da família** (documento do veículo); **Declaração de propriedade de veículo** expedida pelo CIRETRAN para todos os membros da família maiores de 18 anos, na qual conste, ou não, a posse de veículo.	☐	
COMPRO-VANTES DE DESPESAS (ESTUDANTE)	Condomínio (se for o caso)	☐	
	Energia elétrica	☐	
	Água	☐	
	Telefone celular	☐	
	Telefone fixo	☐	
	Internet	☐	
	TV a cabo	☐	
COMPRO-VANTES DE DESPESAS (FAMÍLIA)	Condomínio (se for o caso)	☐	
	Energia elétrica	☐	
	Água	☐	
	Telefone Celular	☐	
	Telefone fixo	☐	
	Internet	☐	
DESPESA ESTUDO	Para irmãos/pais, que estejam cursando ensino médio e/ou superior em instituição pública ou privada deverão apresentar comprovante de matrícula e, se possuir bolsa de estudo, exibir declaração da instituição que o(s) irmão(s)/pais são bolsista(s) e o tipo de bolsa (valor da mensalidade e porcentagem do desconto); **(Anexo 6)**	☐	
DESPESA SAÚDE	Comprovar doenças crônicas através de atestado médico atualizado, se for o caso. Comprovar despesas com medicamentos, plano de Saúde e tratamento com profissionais de saúde, se for o caso.	☐	

2. HABITAÇÃO - Tipo de Moradia Atual

Estudante reside em Marília? ( ) Sim ( ) Não
Estudante reside com a família? ( ) Sim ( ) Não

ENDEREÇO DO ESTUDANTE

_____
Rua/Avenida

_____ _____ (____) _____
Bairro: Cidade: Fone:

Mora
( ) Sozinho
( ) Com Amigos – especificar número de amigos: ____
( ) Com a Família - especificar nº de moradores:____
( ) Com parentes - especificar nº de moradores:____
( ) Pensão
( ) República - especificar nº de moradores:____
( ) Outros - Especificar:_____

ENDEREÇO DA FAMÍLIA

_____
Rua/Avenida

_____ _____ (____) _____
Bairro: Cidade: Fone:

_____
Distância em quilômetros da residência da família até a FAMEMA.

Sua Família Reside em:
( ) Casa Própria
( ) Casa Alugada – Valor R$ _____
( ) Casa Financiada
( ) Cedida/Emprestada

Número de Cômodos_____

Anexar: Casa própria - Carnê de IPTU de imóveis da família (no qual conste o nome do proprietário, endereço do imóvel e a área construída) ou declaração referente falta de documentação de casa própria vide modelo **Anexo 5A**; Imóvel cedido - IPTU e declaração firmada pelo cedente, vide modelo **Anexo 5B**; Imóvel locado - Contrato de locação e/ou recibo de pagamento do mês de março e abril de 2023 ou declaração referente contrato de gaveta ou verbal vide modelo **Anexo 5C**; Imóvel financiado recibo de pagamento do me de março e abril de 2023.

3. ENSINO MÉDIO

Concluiu o ensino médio em escola: ( ) Particular ( ) Bolsa de Estudos _____% ( ) Sem Bolsa.
( ) Pública Qual? _____
Obteve isenção de pagamento de taxa de inscrição no Processo Seletivo Vestibular da FAMEMA?
( ) Sim ( ) Não
Ingressou pelo PIMESP? ( ) Sim ( ) Não

4. FONTES DE RENDA DO ESTUDANTE

Trabalhava antes de ingressar na FAMEMA?
( ) Sim Ocupação:_____ Salário mensal R$ _____
( ) Não

Exerce atividade remunerada atualmente?
( ) Sim Qual? ( ) Registro ( ) Bicos ( ) Economia informal
( ) Não

Recebe pensão alimentícia atualmente? *Valor mensal: R$* _____
Recebe mesada? *Valor mensal: R$* _____
Recebe recursos de poupança/aplicações? *Valor mensal: R$* _____
Apoio de familiares? *Valor mensal: R$*_____
Possui outras bolsas da FAMEMA ou outros órgãos de fomento? Qual? _____
Valor *R$*_____

- Obteve auxílio alimentação/transporte anteriormente? ( ) Sim, ano: _____
( ) Não.

- Tem outras bolsas?
( ) Sim. ( ) Não. Período ____/_____/_____ a ____/_____/_____ Valor R$_____

- Outras fontes de recursos. Especificar: _____*Valor mensal: R$* _____

T O T A L - FONTES DE RENDA DO ESTUDANTE **R$**

ANEXAR: Estudante que recebe ajuda financeira, bolsas de órgão de fomento e/ou outros tipos de auxílio: anexar os comprovantes. **Caso o estudante receba ajuda financeira mensalmente** (pais, padrinhos, outros familiares, amigos, etc.) deve anexar declaração **(Anexo 4G)** Se a **pensão alimentícia for FORMAL** apresentar recibo de pagamento, ou se for creditada em conta bancária no nome do estudante ou responsável, apresentar xérox do depósito ou apresentar declaração do responsável em que conste o valor recebido. Se a **pensão alimentícia for informal**, apresentar declaração do responsável em que conste o valor recebido; **(Anexo 4H)** Caso **NÃO receba pensão alimentícia**, apresentar declaração do responsável**; (Anexo 4I) Em caso de pais falecidos apresentar atestado de óbito.**

5. DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS DO ESTUDANTE

ESTE ITEM REFERE ÀS DESPESAS INDIVIDUAIS DO ESTUDANTE PARA MANTER-SE NOS ESTUDOS, INDEPENDENTEMENTE DO SEU ESTADO CIVIL. Especificar em cada item o tipo de despesa realizada - Responder apenas os itens em que você tenha despesa.

TIPO DE DESPESA (observar o mês de referência)	**DISCRIMINAR SUAS REAIS DESPESAS**	**VALOR MENSAL INDIVIDUAL, REFERENTE À SUA PARTE NAS DESPESAS**
Habitação (*) **Contrato de locação do estudante e/ou recibo de pagamento do mês de março e abril de 2023 (se estiver em nome de outra pessoa informar que está no nome de um dos moradores da casa).** **Caso o estudante resida em república apresentar declaração, conforme modelo Anexo 5D;**	**Exemplos**: aluguel, condomínio, etc.	
Como o estudante se alimenta? ( ) Casa. Caso more sozinho/amigos/república. ( ) Restaurante. ( ) Casa da família. ( ) Outros _____		
c) Transporte para a Faculdade/Especificar o meio utilizado	**Ex.:** ônibus, moto, carro, bicicleta, etc.	
d) Combustível		
e) Água, Luz, Gás, etc. (*)		

f) Telefone e Internet (*)		
g) Empregada Doméstica e/ou Faxineira		
h) Atividades Extracurriculares (curso de idiomas entre outros)		
Lazer e Esporte (academia, pilates, ioga, etc.)		
j) Outros – Especificar	**Exemplos:** livros, xérox, cursos, farmácia, etc.	
(*) Anexar comprovantes		**T O T A L**

6. TRANSPORTE

ESTUDANTE

Possui meio de transporte próprio? ( ) Sim ( ) Carro ( ) Moto ( ) Não

Quantos? _____ Marca/Modelo:_____ Ano:_____

Marca/Modelo:_____ Ano:_____

FAMÍLIA

Possui meio de transporte próprio? ( ) Sim ( ) Carro ( ) Moto ( ) Não

Quantos? _____ Marca/Modelo:_____ Ano:_____

Marca/Modelo:_____ Ano:_____

APRESENTAR: Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo de todos os carros da família (documento do veículo); Declaração de propriedade de veículo expedida pelo CIRETRAN para todos os membros da família maiores de 18 anos, na qual conste, ou não, a posse de veículo.

II - INFORMAÇÕES SOBRE A FAMÍLIA

1 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR/RENDA

Ao responder estas questões, o ESTUDANTE DEVERÁ SER INCLUÍDO na renda e nas despesas da família independentemente do seu estado civil. Relacionar o seu nome e de todos os componentes de sua família, **INDEPENDENTEMENTE** de contribuírem ou não para a renda familiar.

- **SE VOCÊ FOR SOLTEIRO - preencha o quadro com o seu Salário Bruto e Líquido, de seus pais, de seus irmãos e, se houver, de outras pessoas que contribuam para a renda familiar.**
- **SE VOCÊ FOR CASADO - preencha o quadro com o seu Salário Bruto e Líquido, de seu cônjuge, de seus filhos e, se houver, de outras pessoas que contribuem para a renda familiar.**

(Observar o Mês de Referência fixado)

NOME (somente o 1º nome)	GRAU DE PARENTESCO	IDADE	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE	OCUPAÇÃO	DESEMPREGADO		RENDA BRUTA	RENDA LÍQUIDA
						SIM	NÃO		
Anexar Comprovantes de vínculo empregatício, I.R. e holeriths/demonstrativos de pagamento – vide Anexos 4A a 4I **Observação:** Considerar como desempregado **SOMENTE** quem contribuía anteriormente para a renda familiar. ***OUTRAS FONTES DE RENDA -*** A família possui outras fontes de renda? ( ) Sim. ( ) Não Especificar _____ Exemplo: trabalhos eventuais, bolsas de estudo, auxílio governamental, pensão alimentar, pensão por morte, auxílio doença, "bicos" ou outros.								**Valor Mensal**	**Valor Mensal**
***BOLSAS E AUXÍLIOS* - Estudante que recebe ajuda financeira, bolsas de órgão de fomento e/ou outros tipos de auxílio:** anexar os comprovantes**. Caso o estudante receba ajuda financeira mensalmente** (pais, padrinhos, outros familiares, amigos, etc) deve anexar declaração **(Anexo 4G) / Membro da família que estuda em Instituição pública ou privada** e recebe bolsa ou tem auxílio permanência **vide Anexo 6**								**Valor Mensal**	**Valor Mensal**
NO CASO DE SEPARAÇÃO OU FALECIMENTO DOS PAIS a) A mãe recebe pensão*? ( ) Sim ( ) Não Valor Mensal: _____ b) Os filhos recebem pensão*? ( ) Sim ( ) Não Valor Mensal: _____ Se a **pensão alimentícia for FORMAL** apresentar recibo de pagamento, ou se for creditada em conta bancária no nome do estudante ou responsável, apresentar xérox do depósito ou apresentar declaração com firma reconhecida do responsável em que conste o valor recebido; Se a **pensão alimentícia for informal**, apresentar declaração com firma reconhecida do responsável em que conste o valor recebido; **(Anexo 4H)** Caso **NÃO receba pensão alimentícia**, apresentar declaração com firma reconhecida do responsável**; (Anexo 4I)** **Em caso de pais falecidos apresentar atestado de óbito.**									
T O T A L									

2 - ESPECIFICAR EM CADA ÍTEM O TIPO DE DESPESA REALIZADA PELA FAMÍLIA

Anexar recibo dos pagamentos de condomínio, energia elétrica, água, celular e telefone, internet, TV a cabo, incluindo todas as folhas, relativo ao mês de referência.

TIPO DE DESPESA	DISCRIMINAR AS REAIS DESPESAS DA FAMÍLIA	VALOR MENSAL (observar o mês de referência fixado)
a) Habitação (*)	**Ex.:** aluguel, condomínio, prestação do imóvel, etc.	
b) Alimentação	**Ex.:** supermercado, padaria, açougue, feira, etc.	
c) Transporte	**Ex.:** ônibus, moto, carro, bicicleta, etc.	
d) Combustível		
e) Instrução (irmãos e outros) consultar relação de documentos exigidos nos itens 2.7. ao 2.11 do Edital	**Ex:.** (*): mensalidade, material escolar, (*) cursos, transporte, alimentação, (*) moradia, etc. Informar se estuda em Instituição pública ou privada e se recebe bolsa ou tem algum tipo de auxílio permanência.	
f) Despesa da família com a manutenção do filho, estudante da Famema	**Ex.:** material escolar, (*) cursos, transporte, alimentação, (*) moradia, etc.	
g) Saúde	**Ex.:** consultas, farmácia, transporte, (*)Plano de Saúde, etc. -se o Plano de Saúde constar no holerith, utilizar o ítem "P"	
h) Encargos (*)		
i) Impostos (*)		
j) Água, Luz, Internet (*)		
k) Telefone e Celular (*)		
l) Empregada Doméstica e/ou Faxineira (*)		
m) Consórcio(s) (*)		
n) Outros - a especificar (*)		
o) Descontos em hollerith obrigatórios por lei dos membros da família	**Ex.: INSS, IAMSPE, IPESP, Imposto de Renda, Contribuições: Confederativa, Sindical e Assistencial e outros**	
p) Outros descontos em hollerith dos membros da família	**Ex.**: Convênio Médico/Desconto Adiantamento/ Adiantamento Quinzenal/ Associações (Servidores, Servidores Públicos, Odontológica, Convênio Médico, etc./ Ticket Refeição/ Alimentação/Contribuição Plano Seguridade Social/ Contribuição complementação Aposentadoria/ Mensalidade Sindicato/Contribuição (CABESP, CASSI, ECONOMUS, etc.)/ Associação Seguro Mútuo - Pecúlio Invalidez/ Seguro de Vida/ Auxílio Transporte/ Desconto Crédito Pessoal/Empréstimo/ Supermercado/ Convênios/ Outros	
(*) anexar comprovantes	**T O T A L**	

3. SITUAÇÃO DE SAÚDE

Há despesas permanentes com tratamento de saúde? _____ Quem está doente? _____ Qual o problema de saúde?_____ De quanto é aproximadamente a despesa mensal com o tratamento/medicamentos?
R$ _____ Utiliza: ( )SUS ( )Convênios ( )Particulares
(Comprovar doenças crônicas através de atestado médico atualizado. Comprovar despesas com medicamentos, Plano de Saúde e tratamento com outros profissionais de saúde)

III – POR QUE VOCÊ PRECISA DA BOLSA AUXÍLIO PERMANÊNCIA? ACRESCENTE OUTRAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES QUE JULGUE NECESSÁRIAS.

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras sob as penas da Lei.

_____, _____de _____ de 20 _____.

_____

Assinatura do Estudante

_____

Assinatura do Pai e/ou responsável

_____

Assinatura da Mãe e/ou responsável

IV – PARECER DA ENTREVISTA (CAMPO PARA A ASSISTENTE SOCIAL)

Assinatura:

V – PARECER DA COMISSÃO

Assinatura:

Requerimento: ( ) Deferido ( ) Indeferido

ANEXO 2

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DE INFORMAÇÕES

Declaramos para quaisquer fins e direitos que estamos cientes de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento da bolsa de estudo, se concedida, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaramos ainda, sob as penas da lei, que todos os documentos, por nós entregues, são verdadeiros e conferem com os originais e que lemos o edital e estamos de acordo com os itens e cientes da documentação a ser entregue prevista no EDITAL. **Também estamos cientes que a falta de qualquer documento solicitado implicará na eliminação do(a) estudante.**

Marília, _____ de _____ de 20___.

_____

Assinatura do(a) Estudante

_____

Assinatura do Pai e/ou responsável

_____

Assinatura da Mãe e/ou responsável

[1]Medidas Judiciais/Código Penal

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 3

DECLARAÇÃO APRESENTAÇÃO DE CONTA BANCÁRIA

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG n.º _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)*** _____
_____
_____
_____
_____

declaro estar ciente que a Bolsa Auxílio Permanência é concedida apenas mediante depósito em conta corrente no BANCO DO BRASIL, em nome do estudante, NÃO SENDO ACEITO CONTA CONJUNTA, CONTA POUPANÇA OU CONTA SALÁRIO.

Declaro estar ciente que **SE** aprovado no processo de seleção do ***Bolsa Auxílio Permanência 2023*** devo apresentar o número da conta bancária no dia 24 de agosto de 2023.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20____

Local *Data* *Mês*

Assinatura do Candidato à bolsa

Não é necessário reconhecer firma em Cartório.

[1]Medidas Judiciais/Código Penal
Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.
Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4A – RENDA FAMILIAR

MODELO DE DECLARAÇÃO

NÃO POSSUIR CARTEIRA DE TRABALHO E ESTAR DESEMPREGADO

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)*** _____

_____

_____

_____ declaro que **não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS e no momento estou desempregado(a).**

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20____

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:
Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

[1]Medidas Judiciais/Código Penal
Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.
Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4B – RENDA FAMILIAR

MODELO DE DECLARAÇÃO
EXERCÍCIO DE ATIVIDADES DO LAR SEM REMUNERAÇÃO
E VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG n.º _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)***
_____
_____
_____
declaro que exerço atividades do lar, sem remuneração e vínculo empregatício.

Declaro ainda, sob as penas da lei, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento.

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20____
Local *Data* *Mês*

_____
Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:
Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

[1]Medidas Judiciais/Código Penal
Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.
Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4C – RENDA FAMILIAR

MODELO DE DECLARAÇÃO DE DEPENDENTE

(FAMILIARES E IRMÃOS MAIORES DE IDADE QUE NÃO ESTUDAM E NÃO TRABALHAM)

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)*** _____
_____
_____
_____

declaro para os devidos fins, **QUE TENHO SOB DEPENDÊNCIA (*especificar nome, parentesco e idade de todos os membros do grupo familiar*** que tenham idade igual ou superior a dezoito anos e que não estudam ou trabalham):

Nome	Parentesco	Idade
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Declaro ainda, sob as pernas da lei, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento.

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20____
Local *Data* *Mês*

_____
Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:

Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

No caso de haver mais de um membro do grupo familiar DEPENDENTE,
o declarante deverá relatar todos os casos em declaração única.

[1]Medidas Judiciais/Código Penal

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4D – RENDA FAMILIAR – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)*** _____
_____
_____
_____
_____
_____

declaro que eu e meu grupo familiar: **(*especificar nome, RG e CPF de todos os membros do grupo familiar*** que tenham idade igual ou superior a dezoito anos e que não são declarantes de Imposto de Renda).

_____	_____	_____
Nome	RG	CPF
_____	_____	_____
Nome	RG	CPF

Não somos declarantes de Imposto de Renda, pois não possuímos bens e valores que justifiquem a obrigatoriedade de Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física – DIRPF no ano base de 2022.

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20____
Local *Data* *Mês*

_____
Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:
Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

No caso de haver mais de um membro do grupo familiar ISENTO,
o declarante deverá relatar todos os casos em declaração única.

[1]Medidas Judiciais/Código Penal
Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.
Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4E – RENDA FAMILIAR

MODELO DE DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)*** _____
_____
_____
_____
_____
_____
declaro que trabalho informalmente de ***(especificar ramo de atividade)*** _____ _____ com renda mensal aproximada no valor de R$ _____

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20____
Local *Data* *Mês*

_____
Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:

Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

[1]Medidas Judiciais/Código Penal
Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.
Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4F – RENDA FAMILIAR

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RENDA

AGRICULTOR, PARCEIRO OU ARRENDATÁRIO RURAL[1]

Eu _____
portador(a) do RG nº _____ CPF sob nº _____,
declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que exerço a atividade de _____
no endereço _____
Cidade/Estado _____
telefone: (_____) _____ (_____) _____
Com essa atividade tenho um rendimento mensal aproximado de R$ _____,
possuo os seguintes bens _____
_____
_____
_____
_____ nesta propriedade rural, sendo que é produzido (especificar a utilização da terra e o que é produzido) _____
_____
Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à FAMEMA, alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____de 20___

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:

Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

[1]Medidas Judiciais/Código Penal

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4G

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA MENSAL

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, declaro para os devidos fins, que envio ajuda financeira no valor mensal de R$ _____ (_____) ao (à) candidato à bolsa _____.

Autorizo a ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20___

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:

Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

[1]***Medidas Judiciais/Código Penal***

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4H

DECLARAÇÃO PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA INFORMAL

Estudantes com pais separados/divorciados

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)***

_____

_____

_____

_____ declaro para os devidos fins e sob as penas de lei, que pago pensão alimentícia (ou auxílio voluntário) para ***(especificar nome completo do recebedor)*** _____ , inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____ no valor mensal de R$ _____.

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20___

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:

Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

[1]Medidas Judiciais/Código Penal

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 4I – RENDA FAMILIAR

DECLARAÇÃO PARA NÃO RECEBIMENTO PENSÃO ALIMENTÍCIA

Estudantes com pais separados/divorciados/falecidos

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, declaro para os devidos fins, que não recebo pensão alimentícia, obtendo sustento através _____

_____

_____

_____

_____

_____

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20___

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Candidato à Bolsa*

****Não é necessário reconhecimento de firma.***

[1]Medidas Judiciais/Código Penal

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 5A – HABITAÇÃO FAMILIAR

DECLARAÇÃO REFERENTE FALTA DE DOCUMENTAÇÃO DA CASA PRÓPRIA

(IPTU, escritura, contrato de compra e venda)

Eu,_____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)***
_____
_____
_____
_____
_____ declaro para os devidos fins, que resido em casa própria **mas NÃO possuo a escritura do imóvel _____** (*casa, apartamento, chácara, etc*) ou **contrato de compra e venda do referido imóvel ou do terreno e não pago IPTU,** por este motivo não apresento tais documentos.

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20___

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Declarante

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:

Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

[1]Medidas Judiciais/Código Penal

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 5B – HABITAÇÃO FAMILIAR

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

(Componentes do grupo familiar residente em imóvel cedido)

Eu, _____ (informar o nome do proprietário do imóvel), portador (a) do RG n. º _____ e do CPF n. º _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência da FAMEMA***, que cedo o imóvel localizado no endereço _____ _____, na cidade de _____ para _____ (informar o nome da pessoa para quem é cedido o imóvel), sem receber nenhum tipo de renda proveniente da utilização deste imóvel, desde _____/_____/_____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão de _____ (informar o nome do estudante) do ***Programa de Bolsa Auxílio Permanência da FAMEMA***, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a referida ***Comissão*** certificar as informações acima.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência***, alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

_____, _____ de _____de 20___

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Não é necessário reconhecimento de firma:

Nome:_____

Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

Nome: _____

Assinatura do pai e/ou responsável pelo candidato à Bolsa _____

[1]Medidas Judiciais/Código Penal

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular

ANEXO 5C – HABITAÇÃO FAMILIAR
DECLARAÇÃO DE IMÓVEL ALUGADO COM
'CONTRATO DE GAVETA' OU VERBAL

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG n.º_____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)*** _____
_____
_____ declaro que eu e meu grupo familiar residimos em imóvel alugado por _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG n.º _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)*** _____
_____
_____
_____
_____
_____, telefone (especificar número) _____ e pagamos mensalmente o valor de R$ _____.

O proprietário não disponibiliza o contrato de aluguel e nem o recibo por motivos pessoais.

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20___
Local *Data* *Mês*

_____
Assinatura do Declarante

A Declaração deverá ser entregue juntamente com documento de identidade original do emitente para confronto da assinatura, conforme Lei 13.726/2018 ou este estando presente e assinando o documento diante do funcionário, lavrando a autenticidade no próprio documento. Na impossibilidade do cumprimento desta medida, a declaração deverá ser apresentada com firma reconhecida em cartório.

Vínculo de parentesco com o candidato à bolsa: _____

Nome e Assinatura do Proprietário do Imóvel

O proprietário do imóvel deverá reconhecer firma em Cartório

Não é necessário reconhecimento de firma:

Assinatura do Candidato à Bolsa: _____

[1]***Medidas Judiciais/Código Penal***
Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.
Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 5D – HABITAÇÃO DO ESTUDANTE

DECLARAÇÃO DE MORADIA PARA IMÓVEL ALUGADO OU REPÚBLICA

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob n. º _____, portador(a) do RG nº _____, residente no endereço ***(especificar rua/avenida, número, complemento, bairro, cidade/estado)*** _____

_____

_____

_____

declaro que resido em _____(***especificar tipo do imóvel***) alugado(a) no valor de R$ _____ mensais, tal valor é dividido entre _____ ***(número de pessoas)***, cabendo a mim pagar R$ _____. As contas de água, luz e internet também são compartilhadas entre os moradores, sendo o valor total de R$ _____, R$ _____ e R$ _____ respectivamente, pertencendo a mim a quantia aproximada de R$ _____ de energia, R$ _____ de água e R$ _____ de internet. Deste modo, o somatório dos gastos com aluguel, água, luz e internet totaliza o valor médio mensal de R$ _____ para cada pessoa.

Autorizo ***FAMEMA***, em específico à ***Comissão de Bolsa Auxílio Permanência*** a confirmar e verificar as informações acima prestadas.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20___

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Candidato à Bolsa*

****Não é necessário reconhecimento de firma***

[1]Medidas Judiciais/Código Penal

Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular

ANEXO 6

DECLARAÇÃO

Declaramos para fins escolares, que ***(especificar nome completo do aluno)*** **_____**, recebe Bolsa Auxílio Permanência nesta Instituição, obtendo desconto de _____ %. Valor mensalidade com a bolsa R$ _____.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____de 20___

Local *Data* *Mês*

_____

Assinatura do Declarante

Carimbo/CNPJ:

OBS.: A declaração deve ser feita em papel timbrado da empresa constando carimbo CNPJ e assinatura do proprietário/diretor/responsável pelo RH ou Departamento Pessoal.

[1]Medidas Judiciais/Código Penal
Estelionato: Art.171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.
Falsidade Ideológica: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser descrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

ANEXO 7

PROCESSO DE SELEÇÃO DO PROGRAMA BOLSA AUXÍLIO PERMANÊNCIA 2023

Pontuação para cálculo do Índice de Vulnerabilidade do(a) candidato(a)

Critério	**Pontuação**
Renda Familiar Per Capita	
Maior que 1,35 e menor igual a 1,50 salários mínimos	10
Maior que 1,20 e menor igual a 1,35 salários mínimos	20
Maior que 1,05 e menor igual a 1,20 salários mínimos	30
Maior que 0,90 e menor igual a 1,05 salários mínimos	40
Maior que 0,75 e menor e igual a 0,90 salários mínimos	50
Maior que 0,60 e menor e igual a 0,75 salários mínimos	60
Maior que 0,45 e menor e igual a 0,60 salários mínimos	70
Maior que 0,30 e menor e igual a 0,45 salários mínimos	80
Maior que 0,15 e menor e igual a 0,30 salários mínimos	90
Maior e igual a 0 e menor e igual a 0,15 salários mínimos	100
Condição de Moradia do Grupo Familiar (Segurança e Despesa)	
Própria	0
Financiada (em pagamento)	10
Cedida	10
Alugada	20
Situação Atual de Moradia do(a) Estudante (reside com)	
Pais / Outros familiares / Cônjuge sem filhos	0
Sozinho(a)	5
Moradia Compartilhada (Pensionato / República / ou similares)	10
Cônjuge e Filhos	15
Apenas com Filhos	20
Outro Membro do Grupo Familiar Cursando Graduação	
Apenas o(a) estudante cursa graduação	0
Outro familiar cursa graduação	5
Estudante (Formas de Ingresso)	
Sistema Universal	0
PIMESP	10
Antecedentes escolares do candidato - Ensino Médio	
Particular sem Bolsa	0
Particular com Bolsa	5
Pública	10
Condições de Saúde do(a) Estudante	
Não possui doença crônica com complicações e/ou deficiência	0
Possui doença crônica com complicações e/ou deficiência	5
Condições de Saúde de outro membro do grupo familiar	
Não possui doença crônica com complicações e/ou deficiência	0
Possui doença crônica com complicações e/ou deficiência	5

Distância, local de moradia e forma/custo de deslocamento do(a) Estudante	
Não depende de transporte público	0
Depende de transporte público municipal	5
Depende de transporte público intermunicipal	10
Situações atípicas da família*	
Situação na vida do(a) estudante ou do grupo familiar que se configure como agravante de vulnerabilidade de acordo com o parecer social do profissional de Serviço Social	20 até 40

* A pontuação do item "Situações atípicas da família" varia conforme situações de extrema vulnerabilidade e está vinculado ao parecer do Assistente Social (o qual se utilizará de referencial teórico-metodológico, instrumentos técnicos-operativos, ouvir quem julgar necessário e proceder com as diligências devidas para elaborar seu parecer).