



FUNDAÇÃO CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTADUAL DA ZONA OESTE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE APOIO E ACOMPANHAMENTO
PSICOPEDAGÓGICO E SOCIAL AO DISCENTE - CoAAPD

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

NOME COMPLETO DO CANDIDATO									
CPF		RG		ESTADO CIVIL		IDADE		SEXO	
ENDEREÇO						COMPLEMENTO			
BAIRRO			CIDADE			ESTADO			
CEP		TELEFONE			e-Mail				
O IMÓVEL É (marque com X)	ALUGADO <input type="checkbox"/>	PRÓPRIO - FINANCIADO <input type="checkbox"/>	PRÓPRIO - QUITADO <input type="checkbox"/>	OUTRO <input type="checkbox"/>					
COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR (pessoas que residem com o candidato e/ou fazem parte do núcleo familiar - incluir também o nome do candidato requerente e crianças):									
NOME	IDADE	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	O QUE FAZ (ATIVIDADE)	RENDA BRUTA (R\$)			
						TOTAL DA RENDA MENSAL BRUTA FAMILIAR			
1) A Renda bruta da família terá que ser devidamente comprovada, conforme documentação exigida no Termo de Participação.									
2) Todos os membros do grupo familiar maiores de 18 anos deverão apresentar cópia da Identidade e CPF, comprovante de residência e documentos cópia e original da comprovação de renda. Para menores de 18 anos apresentar a cópia da Certidão de Nascimento.									

Declaro sob as penas da lei que as informações prestadas são verdadeiras. Declaro ainda que estou ciente de toda a documentação necessária para comprovar minha situação de carência socioeconômica, e que **a falta de documentação ou a omissão de informações implicará no indeferimento da realização da matrícula na UEZO, não cabendo revisão ou recurso.**

Assinatura do requerente (ou do responsável, se menor de idade)