

ANEXO I

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA BOLSAS DE ESTUDOS DAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO BÁSICA E/OU PROFISSIONAL DA FURI/URI

Nome da Escola de Educação Básica e	ou Profissional d	a FuRI/URI:		
Município/UF:				
Modalidade de Bolsa de Estudo a que e	stá se candidatar	ndo a vaga: () Integral (100%) () Parcial de 50%		
1. INFORMAÇÕES DO CANDIDATO				
Nome:				
Data de Nascimento://	Sex	o: () Masculino () Feminino		
Portador de Deficiência: () Não () Si	im. Qual?			
	ijos critérios sejar	Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico ou en n comprovadamente compatíveis com os da Lei 12.101/2009:		
Naturalidade:	Nacionalidade:			
CPF nº :	RG nº:	Órgão Expedidor:		
E-mail:				
Endereço Residencial:				
Bairro:	Cidade:	Estado:		
Ponto de Referência:				
Fone Residencial:	_ Celular:			
Nome e CPF dos Pais ou Responsável:				
2. INFORMAÇÕES ESCOLARES				
Nível ou Ano ou Curso (Turma) da Educ	cação Básica e/ou	u Profissional em curso:		
Escola de origem:				
Etapa de Ensino à qual está se candida		 () Educação Infantil () Ensino Fundamental – Anos Iniciais () Ensino Fundamental – Anos Finais () Ensino Médio () Educação Profissional 		
Nível ou Ano ao qual está se candidatar	ndo à vaga:			

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 708 de 19/05/92 · D.O.U. de 21/05/92 | Mantida pela Fundação Regional Integrada · FuRI
REITORIA: Av. Sete de Setembro, 1558 | C. P. 290 | Erechim-RS | 99709 900 | Fone (54) 2107 1250 e 2107 1255 | www.reitoria.uri.br
ERECHIM: Av. Sete de Setembro, 1621 | C. P. 743 | 99709 910 | Erechim-RS | Fone (54) 3520 9000 | www.uri.com.br

FREDERICO WESTPHALEN: Rua Assis Brasil, 709 | C. P. 184 | 98400 000 | Frederico Westphalen-RS | Fone (55) 3744 9200 | www.fw.uri.br SANTO ÂNGELO: Av. Universidade das Missões, 464 | C. P. 203 | 98802 470 | Santo Ângelo-RS | Fone (55) 3313 7900 | www.san.uri.br SANTIAGO: Av. Batista Bonotto Sobrinho, 733 | C. P. 181 | 97700 000 | Santiago-RS | Fone (55) 3251 3151 e 3251 3157 | www.urisantiago.br SÃO LUIZ GONZAGA: Rua José Bonifácio, 3149 | C. P. 64 | 97800 000 | São Luiz Gonzaga-RS | Fone (55) 3352 8150 | www.saoluiz.uri.br

Curso (Turma) ao qual está se candidatando à vaga, caso tenha assinalado a "Educação Profissional" no item



Nome dos membros do Grupo	Parentesco	Data de	Ocupação/Profissão
Familiar (incluindo o candidato)		Nascimento	
			<u> </u>
			<u> </u>
			_
Total de membros do Grupo Familiar:			
se em conta, no mínimo, os três meses com o que prevê o Inciso I, do § 1º, do A Obs: Para a som	anteriores ao se rt. 12, da Portaria na dos rendimen	eu comparecimen a Normativa MEC tos brutos auferio	los por todos os membros do grupo familia
ieva-se em conta, MEC 15/2017.	obrigatoriament	e, o que preve o s	\$ 2° e o § 3°, do Art. 12, da Portaria Normativ
Média mensal dos rendimentos brutos ap 12, da Portaria Normativa MEC 15/2017:			o com o que prevê o Inciso II, do § 1º, do Ar
Renda familiar bruta mensal per capita Normativa MEC 15/2017: R\$, de acordo cor	n o que prevê o	Inciso III, do § 1º, do Art. 12, da Portari
Condições de moradia: () Própria/Cedio	da () Alugada/F	inanciada. Valor l	R\$
Doença crônica no Grupo Familiar? () I	Não () Sim. Qu	ual?	
Há outro membro do grupo familiar estud	ando em escola	pública? () Não	o () Sim
Há outro membro do grupo familiar estud	lando em escola	privada? () Não	o () Sim
O candidato utiliza Transporte Coletivo U	rbano: () Não	() Sim. Valor	R\$
Local e data:			
Assinatura do Candidato ou do Respons	ável Legal:		
Recebido em/	-		
		Setor de Ater	ndimento ao Estudante