



**ATO DECISÓRIO CEAA/CONSUNI/UFOB Nº 255,
DE 11 DE DEZEMBRO DE 2025.**

A CÂMARA DE ENSINO, ASSUNTOS ESTUDANTIS E AÇÕES AFIRMATIVAS

- **CEAA**, assessora ao Conselho Universitário da Universidade Federal do Oeste da Bahia, no uso de suas atribuições legais, e

Considerando a deliberação extraída de sua 51^a Reunião Ordinária, realizada no dia 11 de dezembro de 2025,

DECIDE

Art. 1º Aprovar a alteração do Modelo de EDITAL PROAE/UFOB - Auxílio Emergencial de Fluxo Contínuo, sob gestão da Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assuntos Estudantis – PROAE, Processo 23520.012613/2023-11, conforme anexo.

Art. 2º Fica revogada a DECLARAÇÃO AD REFERENDUM À CEAA/CONSUNI/UFOB Nº 118, DE 25 DE MARÇO DE 2025.

Art. 3º Este Ato Decisório entra em vigor a contar de 11 de dezembro de 2025, justificado pela necessidade de atendimento ao princípio da continuidade do serviço público.

ANTONIO OLIVEIRA DE SOUZA

Presidente da Câmara de Ensino, Assuntos Estudantis e Ações Afirmativas



ANEXO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assuntos Estudantis



MODELO

Processo associado nº **23520.xxxxx/xxxx-xx**.

EDITAL PROAE/UFOB Nº XX/20XX AUXÍLIO EMERGENCIAL DE FLUXO CONTÍNUO.

A Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB por meio da Câmara de Ensino, Assuntos Estudantis e Ações Afirmativas – CEAA, assessora ao Conselho Universitário, considerando suas atribuições legais, em observância a **(inserir as normas regulamentadoras vigentes)**, e a Política Institucional de Assistência Estudantil, torna pública a abertura do EDITAL PROAE/UFOB Nº **XX/20XX** e convida os estudantes a participarem do processo simplificado para concessão de auxílio emergencial, conforme aprovado pela CEAA em sua 51ª Reunião Ordinária, realizada em 11 de dezembro de 2025, por meio da ATO DECISÓRIO CEAA/CONSUNI/UFOB Nº 255, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2025, sob a gestão da Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assuntos Estudantis - PROAE.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. O presente edital de avaliação socioeconômica está em consonância com o Programa de Atendimento a Situações Emergenciais e tem a finalidade de:

1.1.1. Atender demandas emergenciais de permanência estudantil quando há impossibilidade de enquadramento nos prazos e programas de editais regulares de Assistência Estudantil na UFOB;

1.1.2. Fornecer auxílio temporário para os estudantes regularmente matriculados e frequentes em componentes curriculares de cursos de graduação presencial, que estejam com dificuldades socioeconômicas emergenciais, inesperadas e momentâneas, que coloquem em risco a sua permanência na Universidade.

2. DO PÚBLICO ALVO

2.1. Estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com renda per capita de até $\frac{1}{2}$ (meio) salário mínimo vigente, devidamente matriculados e frequentes em primeira graduação, nas situações abaixo:



- 2.1.1.** Ingressantes no ano vigente e em anos anteriores, que não participaram ou não foram contemplados em edital de auxílio emergencial;
- 2.2.** A exigência de primeira graduação prevista no item 2.1 não se aplica aos egressos dos Bacharelados Interdisciplinares da UFOB e às pessoas com deficiência reconhecidas em legislação vigente.

3. CRITÉRIOS PARA PARTICIPAÇÃO

3.1 Para se candidatar ao Auxílio Emergencial, o/a estudante deverá atender aos seguintes requisitos:

- a) Estar regularmente matriculado em componente curricular no semestre vigente e frequente em curso de graduação da UFOB;
- b) Comprovar renda per capita de até 0,5 (meio) salário mínimo nacional vigente;
- c) Ser egresso de ensino médio de escola pública ou bolsista em escola privada mediante comprovação;
- d) Não possuir outro curso superior, exceto egressos dos cursos de Bacharelados Interdisciplinares da UFOB e pessoas com deficiência reconhecidas em legislação vigente;
- e) Não ter sido contemplado anteriormente com o auxílio emergencial;
- f) Enviar toda a documentação exigida neste edital.

4. DA INSCRIÇÃO

4.1. A inscrição no processo dar-se-á por meio do SIGAA, com preenchimento do cadastro único, conforme tutorial no seguinte link xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx no período descrito no item **8.1**.

4.2. Em caso de dúvidas e/ou dificuldades na inscrição, o(a) estudante-candidato(a) poderá procurar orientação na Assistência Estudantil do seu respectivo *campus*, presencialmente ou por e-mail, conforme abaixo:

CAMPUS	E-MAIL
Barra	auxiliostbarra@ufob.edu.br
Bom Jesus da Lapa	auxiliostlapa@ufob.edu.br
Reitor Edgard Santos	auxiliostbarreiras@ufob.edu.br
Luís Eduardo Magalhães	auxiliostlem@ufob.edu.br
Santa Maria da Vitória	auxiliostsamavi@ufob.edu.br

4.3. O descumprimento dos prazos estipulados em quaisquer uma das etapas implicará na desclassificação automática do(a) estudante no processo de avaliação socioeconômica.



4.4. O estudante é responsável pelo preenchimento do cadastro único e encaminhamento correto dos documentos, bem como, pelo acompanhamento de todas as etapas.

5. DA ANÁLISE DOCUMENTAL DE RENDA

5.1. A análise documental de renda será conduzida pela equipe de profissionais da Assistência Estudantil, através da documentação comprobatória de renda apresentada pelo estudante inscrito.

5.2. Após solicitação do estudante será realizada:

- Análise de Renda (conforme documentos listados no **anexo I**);
- Emissão de Parecer técnico.

6. DA CONCESSÃO DO AUXÍLIO

6.1. Este edital terá vigência e validade de 01 (um) ano, contado a partir da data de sua publicação, podendo ser renovado anualmente, mediante disponibilidade financeira.

6.2. Após a publicação do resultado, o estudante contemplado receberá o auxílio emergencial até o 10º dia útil do mês subsequente posterior à publicação.

6.3. Durante a sua vigência, o Auxílio Emergencial não poderá ser acumulado com quaisquer outros auxílios e bolsas da Política Institucional de Assistência Estudantil, exceto com o Auxílio Alimentação e o Auxílio Saúde Mental, em razão do objetivo do Auxílio Emergencial de atender demandas de caráter transitório e imediato.

6.3.1. A pessoa estudante contemplada com o Auxílio Emergencial poderá se inscrever no Auxílio Saúde Mental - ASM, desde que esteja recebendo parcelas do EDITAL PROAE/UFOB Nº **XX/20XX** – Auxílio Emergencial de Fluxo Contínuo, tanto no momento da inscrição quanto no mês de pagamento do ASM.

6.4. O auxílio emergencial será pago em até 06 (seis) parcelas mensais, com valor de 1/3 (um terço) do salário mínimo vigente, destinado a fortalecer as condições de frequência, permanência e êxito nas atividades acadêmicas durante o período letivo.

6.4.1. As pessoas estudantes fora de sede receberão, além do auxílio emergencial, o auxílio alimentação, considerando que não há restaurante universitário nesses *Campi*.

6.4.1.1. O valor do auxílio alimentação para os *Campi* fora de sede corresponderá ao custo de 1 (uma) refeição diária licitada para o Restaurante Universitário - RU do Campus Reitor Edgard Santos, conforme disposto



na Tabela 1 deste Edital.

Tabela 1. Composição e valores do auxílio emergencial

Campus fora de sede	Campus Reitor Edgard Santos	
Valor do auxílio	Valor do auxílio	Concessão de refeições no RU
R\$ xxx,xx (1/3 do salário mínimo vigente + auxílio alimentação)	R\$ xxx,xx (1/3 do salário mínimo vigente)	Xx (xxx) refeições diárias (almoço e jantar)

6.5. Os valores dos auxílios e do quantitativo de refeições subsidiadas de maneira integral ou parcial serão definidos anualmente pela PROAE, de acordo com orçamento aprovado para o desenvolvimento da ação.

6.6. As(Os) estudantes matriculadas(os) em cursos dos Centros Multidisciplinares fora de sede receberão auxílio-alimentação em virtude de não possuírem Restaurante Universitário.

6.7. As(Os) estudantes matriculadas(os) em cursos do campus Reitor Edgard Santos poderão, eventualmente, receber em pecúnia o valor do auxílio-alimentação equivalente a 01 (uma) refeição diária, referente aos dias letivos, exceto sábados, em caso de situações inesperadas que resultem na suspensão do funcionamento do Restaurante Universitário, desde que tal medida esteja em conformidade com a disponibilidade orçamentária.

6.8. O quantitativo de refeições diárias poderá ser revisado para adequação ao Planejamento Orçamentário da UFOB.

7. QUANTITATIVO DE AUXÍLIOS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E DESEMPATE

7.1. Serão implementados, no mínimo, **xx (xxxx)** de auxílios financeiro.

7.1.1. O estudante que não for contemplado dentro das vagas disponibilizadas neste edital, poderá realizar uma nova solicitação no mês subsequente, desde que haja disponibilidade orçamentária.

7.1.2. Não havendo disponibilidade orçamentária, o estudante será informado pela equipe da Assistência Estudantil, para que faça nova solicitação no mês subsequente.

7.2. Após análise da documentação, os(as) candidatos(as) serão classificados(as) em ordem de menor renda per capita familiar, sendo contemplados os que estiverem dentro das cotas de auxílios disponibilizados no item 7.



7.3. Em caso de empate, serão analisados critérios adicionais por estudante na seguinte ordem:

- a)** Maior número de membros no núcleo familiar;
- b)** Vinculação aos programas sociais dos governos Municipal, Estadual e/ou Federal;
- c)** Menor tempo de ingresso na UFOB;
- d)** Estudante com maior idade.

8. PRAZOS

8.1. A solicitação de auxílio emergencial poderá ser feita do dia 20 (vinte) de cada mês até o dia 10 (dez) do mês subsequente, dentro do prazo de validade do edital.

8.2. Os profissionais da Assistência Estudantil de cada *Campus* terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis para publicação do resultado a contar da data de inscrição.

8.3. Se o processo de análise for finalizado até o 15º (décimo quinto) dia do mês, o estudante poderá ser inserido na folha de pagamento do mês subsequente, observada a disponibilidade orçamentária.

8.4. O auxílio em pecúnia será pago sempre no mês subsequente à sua referência, tendo como base o item 8.3.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. A inscrição do(a) estudante-candidato(a) implicará na aceitação das normas do processo de auxílio emergencial contidas neste edital.

9.2. Para efeito deste edital, será considerado o seguinte conceito de família:

a) Unidade nuclear eventualmente ampliada, composta por uma ou mais pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos ou de solidariedade, que convivam no mesmo domicílio, contribuam e tenham suas despesas atendidas pelo orçamento familiar;

b) Grupos nos quais ocorram união estável, hétero e/ou homoafetivas.

9.3. Caso o grupo familiar declarado se restrinja ao próprio estudante, para ser considerado independente para fins de concessão de auxílios no Programa da Assistência Estudantil, o estudante deverá comprovar renda própria que suporte seus gastos, condizentes com seu padrão de vida e de consumo, sob pena de indeferimento do auxílio financeiro pleiteado.



- 9.4.** A concessão de auxílio financeiro é pessoal, temporária e intransferível.
- 9.5.** A qualquer momento, o estudante-candidato pode ser convocado para esclarecer dúvidas eventuais acerca de sua situação socioeconômica.
- 9.6.** Constatada, posteriormente, qualquer irregularidade e/ou equívoco, assim como concessão indevida de auxílio financeiro, a qualquer tempo poderá ocorrer remanejamento e/ou suspensão do auxílio, sendo o estudante auxiliado formalmente comunicado com antecedência.
- 9.7.** É vedada a participação de estudantes que possuam, simultaneamente, matrícula regular em curso de graduação na UFOB e em instituições de ensino superior não públicas.
- 9.8.** É vedada a participação de estudantes da graduação que possuam matrícula simultânea em cursos de pós-graduação *stricto sensu* da UFOB ou em outra instituição;
- 9.9.** Os casos de excepcionalidade e situações não previstas neste edital serão analisados pela Câmara de Ensino, Assuntos Estudantis e ações Afirmativas.
- 9.10.** Os resultados e informações referentes a este edital serão publicados no site da Universidade Federal do Oeste da Bahia - UFOB, acesso direto conforme o link: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, ou navegando pelo site **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**.

Barreiras, **xx de xxxx de 20xx**.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Responsável pela Pró-reitoria de Ações Afirmativas e Assuntos Estudantis

*Obs: Os campos marcados com "xxxx" ao longo do Modelo do Edital e anexos devem ser preenchidos com informações atualizadas a cada nova publicação.



ANEXO I

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1. DOCUMENTOS DA(O) ESTUDANTE-CANDIDATA(O).

- I – Registro Geral - RG;
- II – Cadastro de Pessoa Física - CPF;
- III - Histórico Escolar do ensino médio;
- IV - Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS física ou digital (contendo ou não registro de contrato de trabalho);
- V - Cópia legível do cartão da conta corrente, **contendo os dados de agência e conta**, em nome da(o) estudante-candidata(o):
 - a) O auxílio só poderá ser pago em conta corrente em nome da(o) própria(o) estudante;
 - b) Não pode ser conta conjunta e nem conta poupança;
 - c) A(O) estudante é responsável pela ativação da conta corrente, caso seja recém-criada;
 - d) A ativação da conta é feita com o depósito de qualquer valor em dinheiro.
- VI – Extratos bancários dos últimos três meses (contados a partir da data da solicitação).
- VII - Quadro de Composição Familiar (Anexo II)

2. DOCUMENTOS PESSOAIS DE TODOS OS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR

- I - Registro Geral - RG;
- II - Cadastro de Pessoa Física - CPF;
- III - Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS física ou digital (contendo ou não registro de contrato de trabalho);
- IV - Certidão de nascimento (**para membros do grupo familiar que não possuem RG**);
- V - Extratos bancários dos últimos três meses (contados a partir da data da solicitação).



3. COMPROVANTES DE RENDA DA(O) ESTUDANTE-CANDIDATA(O) E SEU GRUPO FAMILIAR

Situação		Descrição dos documentos solicitados
1	Para assalariado	<p>a) Contracheque ou declaração do empregador (com CNPJ), constando cargo e salário mensal atualizado dos três últimos meses;</p> <p>b) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, física ou digital, constando:</p> <ul style="list-style-type: none">• Página de identificação, frente e verso;• Página de registro do último Contrato de Trabalho (se houver) e a página em branco subsequente. Caso o candidato não tenha registro de trabalho em sua CTPS, apresentar cópia das mesmas páginas em branco; <p>c) Extratos bancários dos últimos três meses. Caso algum membro do grupo familiar não possua conta corrente, entregar a declaração de que não possui conta em banco, através do site https://xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, ou através da declaração no Subanexo I.</p>
2	Para autônomo e profissional liberal.	<p>a) Pró-labore ou declaração de autônomo ou profissional liberal, constando rendimento mensal e profissão exercida.</p> <p>b) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, física ou digital, constando:</p> <ul style="list-style-type: none">• Página de identificação, frente e verso;• Página de registro do último Contrato de Trabalho (se houver) e a página em branco subsequente. Caso o candidato não tenha registro de trabalho em sua CTPS, apresentar cópia das mesmas páginas em branco; <p>c) Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; ou ainda Declaração de Isento de Imposto de Renda (Subanexo II);</p> <p>Extrato bancário dos três últimos meses.</p>
3	Proprietário ou pessoa com participação em cotas de empresa e microempresa.	<p>a) Pró-labore;</p> <p>b) Declaração Anual do Imposto de Renda da Pessoa Jurídica – IRPF 2023 completo;</p> <p>c) Extrato bancário dos últimos 3 (três) meses</p>
4	Microempreendedor Individual	<p>a) Pró-labore;</p> <p>b) Declaração Anual simplificada – DASN-SIMEI;</p> <p>c) Extrato bancário dos últimos 3 (três) meses</p>
5	Aposentados, pensionistas/ Beneficiários da Previdência Social.	<p>a) Extratos bancários dos últimos três meses</p> <p>b) Extrato mais recente do pagamento do Benefício do INSS (documento disponibilizado presencialmente e/ou via site do INSS);</p> <p>c) Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; ou ainda, Declaração de Isento de Imposto de Renda, conforme o caso (Subanexo II);</p>
6	Beneficiários de Programas de Transferência de Renda (BPC, Bolsa Família, seguro defeso, seguro safra).	<p>a) Comprovante de recebimento do benefício constando o valor;</p> <p>b) Extratos bancários dos últimos três meses</p>



7	Renda adquirida por meio de imóvel(eis) para aluguel, e arrendamentos de móveis.	a) Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; ou ainda, Declaração de Isento de Imposto de Renda (Subanexo II), conforme o caso; b) Extratos bancários dos três últimos meses (Extratos bancários dos meses janeiro, fevereiro e março de 2024); c) Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado comprovantes de recebimentos referente aos três últimos meses; d) Declaração informando os bens alugados e os valores mensais recebidos pelo arrendamento ou aluguel (Subanexo III).
8	Atividade rural (agricultura familiar de subsistência, trabalhador rural) Pescador/garimpeiro.	a) Última notificação do ITR , se possuir imóvel rural; b) Extratos bancários dos últimos três meses ; c) Declaração de Atividade Rural assinada pelo declarante (Subanexo IV); d) Declaração atualizada do Sindicato Rural, Associação ou Cooperativa . Caso tenha vínculo com sindicato rural, apresentar a declaração atualizada, constando: <ul style="list-style-type: none">• CNPJ;• Endereço e telefone da sede;• Nome do agricultor/pescador/garimpeiro;• Valor mensal da renda;• Atividade desenvolvida.• Assinada pelo presidente do Sindicato.
9	Atividade de Produtor Rural (agropecuarista)	a) Pró-labore b) Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; ou ainda, Declaração de Isento de Imposto de Renda (Subanexo II), conforme o caso e/ou Declaração do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), ano 2021; c) Extratos bancários dos três últimos meses, da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas; d) Declaração do Imposto Territorial Rural ; e) Certificado de Cadastro de Imóvel Rural – CCIR.
10	Desempregados	a) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, física ou digital , constando: <ul style="list-style-type: none">• Página de identificação, frente e verso;• Página de registro do último Contrato de Trabalho (se houver) e a página em branco subsequente. Caso o candidato não tenha registro de trabalho em sua CTPS, apresentar cópia das páginas em branco; b) Declaração de desemprego (Subanexo V); c) Extratos bancários dos últimos três meses
11	Pensão alimentícia	a) Comprovante de pagamento de pensão alimentícia ; b) Termo de acordo de alimentos ; Observação: Caso a pensão alimentícia seja informal, apresentar declaração do responsável onde conste o valor pago mensalmente, com cópia do RG do declarante (Subanexo VI).
12	Funcionários Públicos	a) RG e CPF ; b) Contracheques dos três últimos meses c) Declaração de Imposto sobre a Renda da Pessoa Física (IRPF) , do ano anterior, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição; Extratos bancários dos três últimos meses
13	Trabalhador Informal (ambulante, sacoleiro, biscoateiros,	a) CTPS (onde conste as páginas de identificação do trabalhador, página onde conste registro de rescisão e próxima página em branco); b) Declaração informando atividade exercida e rendimento médio mensal (Subanexo VII); c) Em caso de Microempreendedor Individual - MEI, deve apresentar a declaração anual; d) Extratos bancários dos últimos três meses



	diaristas e outros)	e) Observação: No caso de não existirem alguns destes documentos, deve ser preenchida a Declaração f) de Atividade Informal (Subanexo VII), explicitando a situação a qual se encontra.
14	Estágio Remunerado	a) CTPS; b) Contrato de estágio; c) Contracheque dos últimos três meses quando houver; d) Extratos bancários dos últimos três meses

1.1. Documentos obrigatórios, nos casos que couber:

Item	Descrição
1	Certidão de óbito em caso de pais ou responsáveis falecidos.
2	a) Averbação do divórcio para pais separados judicialmente (no caso da inexistência deste documento deverá ser apresentada declaração das partes comprovando separação e, se for o caso, a existência de pensão ou auxílio financeiro destinado à subsistência da(o) estudante auxiliada(o)); b) Cópia da sentença de divórcio.
3	Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF do ano anterior ou declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (Subanexo II). Declarantes: Declaração completa do Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF 20XX da(o) estudante auxiliada(o) e/ou dos membros da família. Observação: Caso a(o) estudante auxiliada(o) dependa de seus pais ou responsável, a declaração de isento deverá ser preenchida por um destes, o qual incluirá os outros membros da família como dependentes. A declaração de Isenção de IRPF está disponível no Subanexo II deste Edital.



4	Extrato bancário dos três últimos meses da conta corrente em nome da(o) estudante: a) Observação: Caso algum membro do grupo familiar não possua conta corrente, entregar a declaração de que não possui conta em banco, através do site https://XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX , ou através da Declaração NÃO CORRENTISTA (Subanexo I) . É da inteira responsabilidade da(o) estudante-candidata(o) as informações prestadas nesta declaração.
5	Certidão de casamento, para estudante-candidata(o).
6	Termo de guarda para estudante que seja separada(o) ou teve filhos sem vínculo conjugal e moram com ele(a).



Subanexo I

DECLARAÇÃO PARA NÃO CORRENTISTA/POUPADOR

Eu, _____, RG nº._____,
órgão expedidor _____, e CPF Nº._____
profissão _____, membro do núcleo familiar da(o) estudante
_____, matriculada(o) na
UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA - UFOB no curso
_____, matrícula nº _____.
 declaro, para fins de concessão de auxílio, que não possuo:

- CONTA CORRENTE
 POUPANÇA

As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da (**inserir as normas regulamentadoras vigentes**), a veracidade delas apresentadas. Concordo que poderá ser feita consulta ao BACEN para confirmação da inexistência de vínculo bancário.

_____, ____ de _____ de 20 ____.
Local

Assinatura da(o) Declarante



Subanexo II

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA

Eu, _____, Portador do RG nº._____, órgão expedidor _____, e CPF Nº._____, (profissão) _____, residente e domiciliado na (endereço) _____, (cidade) _____, (CEP) _____ - ___, (telefone de contato) _____ (grau de parentesco) _____ da(o) estudante-candidata(o) _____, matriculado na UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE BAHIA - UFOB no curso _____, ingressantes no ano de _____ declaro, para fins de concessão de auxílio, que sou ISENTO da Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF.

1. () declaro ter rendimento mensal médio de R\$ _____, obtido através do desenvolvimento de atividades como_____.
2. () declaro não desenvolver nenhuma atividade remunerada.
3. Declaro ter como dependentes (relação de dependentes):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da **(inserir as normas regulamentadoras vigentes)**, a veracidade delas apresentadas.

_____, ____ de _____ de 20____.
Local

Assinatura da(o) declarante



Subanexo III

DECLARAÇÃO DE RENDA DE LOCAÇÃO OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS OU IMÓVEIS.

Eu, _____, portador do RG n.º _____, órgão expedidor _____, e CPF n.º _____, membro da família ds(o) estudante _____. Declaro, para os devidos fins, que recebi a renda bruta descrita abaixo referente à locação de:

_____.

Os valores referentes aos meses descritos:

(Os 3 meses anteriores ao mês da solicitação do auxílio emergencial)

mês _____ : R\$ _____

mês _____ : R\$ _____

mês _____ : R\$ _____

As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da **(inserir as normas regulamentadoras vigentes)**, a veracidade delas apresentadas.

_____, ____ de _____ de 20___.
Local

Assinatura da(o) declarante



Subanexo IV

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE RURAL

Eu, _____,
Portador do RG nº. _____, órgão expedidor _____, e CPF
Nº. _____, (grau de parentesco) _____ da(o)
estudante _____, matriculado na
UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE BAHIA - UFOB no curso _____,
ingressante no ano de _____ declaro, para fins de concessão de auxílio que
exerço a atividade rural, não constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social
e que o valor de minha renda bruta nos meses abaixo consistiu em:

(Os 3 meses anteriores ao mês da solicitação do auxílio emergencial)

mês _____: R\$ _____

mês _____: R\$ _____

mês _____: R\$ _____

As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da **(inserir as normas regulamentadoras vigentes)**, a veracidade delas apresentadas.

_____, ____ de _____ de 20___.
Local

Assinatura da(o) declarante



Subanexo V

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Eu, _____, Portador do RG nº._____, órgão expedidor_____, e CPF Nº._____
_____(grau de parentesco da(o) estudante) _____ (nome da(o) estudante),
matriculada(o) na UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE BAHIA no curso_____, ingressante no ano de _____
declare, para fins de concessão de auxílio, que me encontro DESEMPREGADA(O)
desde (colocar data) _____ e que não exerço nenhuma atividade remunerada. Declaro ainda que não recebo nenhuma remuneração proveniente de atividade trabalhista, provendo meu sustento da seguinte forma:

As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da (inserir as normas regulamentadoras vigentes), a veracidade delas apresentadas.

_____, ____ de _____ de 20 ____.
Local

Assinatura da(o) declarante



Subanexo VI

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, RG nº _____,
_____, órgão expedidor _____, e CPF Nº _____,
(profissão) _____, membro do núcleo familiar da(o) estudante
_____, matriculada(o) na Universidade
Federal do Oeste da Bahia - UFOB no curso _____,
matrícula nº _____ declaro, para fins de concessão do auxílio do PNAES,
que PAGO() RECEBO() pensão alimentícia regularmente à/de
_____, no valor mensal de R\$
_____, conforme comprovante em anexo (Certidão de nascimento e
conta corrente).

As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da (inserir as normas regulamentadoras vigentes), a veracidade delas apresentadas.

_____, ____ de _____ de 20 ____.
Local

Assinatura da(o) declarante



Subanexo VII

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE INFORMAL

Eu, _____, Portador do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF Nº _____, (grau de parentesco) _____ da(o) estudante _____, matriculada(o) na UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE BAHIA - UFOB no curso _____, declaro, para fins de concessão de auxílio que exerço a atividade informal de _____, e que o valor médio de minha renda bruta nos meses abaixo consistiu em:

(Os 3 meses anteriores ao mês da solicitação do auxílio emergencial)

mês _____: R\$ _____

mês _____: R\$ _____

mês _____: R\$ _____

As informações que apresento são verdadeiras e assumo completa responsabilidade sobre elas, declarando sob as penas da (inserir as normas regulamentadoras vigentes), a veracidade delas apresentadas.

_____, ____ de _____ de 20 ____.
Local

Assinatura da(o) declarante



ANEXO II

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

(Preencher todos os campos)

NOME COMPLETO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	IDADE	PARENTESCO (estudante)	ESTADO CIVIL	OCUPAÇÃO PROFISSIONAL	RENDA MENSAL (ÚLTIMOS 3 MESES)	PESSOA COM DEFICIÊNCIA *	ESCOLARIDADE **
1. Estudante:		__/__/__		-----			R\$ R\$ R\$	(<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM QUAL: (____)	
2.		__/__/__					R\$ R\$ R\$	(<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM QUAL: (____)	
3.		__/__/__					R\$ R\$ R\$	(<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM QUAL: (____)	
4.		__/__/__					R\$ R\$ R\$	(<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM QUAL: (____)	
5.		__/__/__					R\$ R\$ R\$	(<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM QUAL: (____)	
6.		__/__/__					R\$ R\$ R\$	(<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM QUAL: (____)	
7.		__/__/__					R\$ R\$ R\$	(<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM QUAL: (____)	
8.		__/__/__					R\$ R\$ R\$	(<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM QUAL: (____)	

*TIPOS DE DEFICIÊNCIAS: (1) Auditiva; (2) Surdez; (3) Cegueira; (4) baixa visão; (5) Surdocegueira; (6) Deficiência intelectual; (7) Deficiência Múltipla; (8) Deficiência Física; (9) Transtorno Global do Desenvolvimento; (10) Altas Habilidades/Superdotação; (11) Outro. **NÍVEL ESCOLARIDADE: NA Não Alfabetizado; EF Ensino Fundamental; EM Ensino Médio; SI Superior Incompleto; S Superior Completo; ESP Especialização; MSC Mestrado; DR Doutorado.