



# UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE

Apoio Comunitário – Fone: (49) 3251-1082 – 3251-1089 – E-mail: apoiocomunitario@uniplacages.edu.br  
Av. Castelo Branco, 170 - CEP 88.509-900 - Lages - SC - Cx. P. 525 - Fone (0XX49) 3251-1022 Fax 3251-1051

## ANEXO I Ficha Cadastral

### 1) Informações do acadêmico:

Nome do acadêmico (a):		Matrícula:
Celular/Telefone:	E-mail:	
Endereço: Nº: Bairro:	Cidade: UF: Ponto de referência:	

### 2) Informações Gerais: (acadêmico e grupo familiar): Assinale com X

INFORMAÇÕES:	SIM	NÃO		
1. O acadêmico/grupo familiar possui bens (casa, apartamento, terrenos, chácaras)?				
2. O acadêmico/grupo familiar possui veículos (carro, moto, trator, etc)?				
3. Acadêmico candidato à bolsa de estudos possui alguma deficiência física ou invalidez permanente? Qual?				
4. O acadêmico/grupo familiar possui doença crônica ou deficiência? Qual?				
5. O acadêmico/grupo familiar possui gastos com transporte <b>coletivo</b> escolar (diariamente)? <b>Valor: R\$</b>				
6. O acadêmico/grupo familiar possui algum tipo de financiamento? ( ) Residencial ( ) Veículo ( ) Outros <b>Valor: R\$</b>				
7. Recebimento de pensão alimentícia? <b>Valor: R\$</b>				
8. Gastos com pensão alimentícia? <b>Valor: R\$</b>				
CONDIÇÕES MORADIA:	Própria	Cedida	Alugada	Financiada
7. Condições de moradia do grupo familiar (se acadêmico residir na mesma moradia do grupo familiar). Se <b>alugada ou financiada</b> , informar <b>valor: R\$</b>				
8. Condições de moradia do acadêmico (se não residir na mesma moradia do grupo familiar). Se <b>alugada ou financiada</b> , informar <b>valor: R\$</b>				
9. Condições de moradia do grupo familiar (se acadêmico não residir na mesma moradia do grupo familiar). Se <b>alugada ou financiada</b> , informar <b>valor: R\$</b>				

Declaro que, estou ciente e de acordo com todos os dados por mim preenchidos/assinalados neste requerimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Acadêmico(a)