



# 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

## Edital nº029/2018

# ANEXO I

## Ficha Cadastral

### PROESDE REGIONAL 2018

#### 1) Informações do acadêmico:

|  |         |            |
|--|---------|------------|
| Nome do acadêmico (a):   |         | Matrícula: |
| Curso:   |         | Semestre:  |
| Celular/Telefone:  | E-mail: |            |
| Endereço:<br><br>Nº:<br>Bairro:<br>Cidade:<br>UF:  |         |            |
| Já participou de outras edições do PROESDE como titular? ( ) Sim ( ) Não   |         |            |
| Tem cadastro no UNIEDU? ( ) Sim ( ) Não  |         |            |
| <b>Documentos apresentados:</b>  |         |            |
| ( ) Ficha de inscrição - programa de educação superior para o desenvolvimento regional – PROESDE REGIONAL 2018, sem rasuras.   |         |            |
| ( ) Comprovante de residência nos municípios citados na cláusula 1 do edital, de que reside há no mínimo dois anos no município declarado: conta de água, luz ou telefone (01 cópia dos meses de janeiro ou fevereiro de 2016 e dos meses de janeiro ou fevereiro de 2018), se o comprovante de endereço estiver em nome de outra pessoa, o candidato deverá entregar uma declaração reconhecida em cartório justificando. |         |            |
| ( ) Cópia dos documentos RG e CPF do acadêmico e dos pais.   |         |            |
| ( ) Cópia do histórico ou certificado de conclusão do ensino médio.  |         |            |

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Cópia do Histórico escolar da graduação ou comprovante de matrícula no semestre correspondente. |
|--|

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Cópia do cadastro do UNIEDU |
|--|

Declaro também, que estou ciente e de acordo com todos os dados por mim preenchidos/assinalados neste requerimento e ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento do recebimento da bolsa de estudo, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão Fiscalizadora, a confirmar e averiguar as informações acima.

Lages, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) acadêmico(a)**