

## ANEXO I DO EDITAL N° 065/2022

### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA INSCRIÇÃO NO PROCESSO DE HABILITAÇÃO AO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PRAE)

1. No momento de efetivação da inscrição, o candidato deverá escanear e anexar ao sistema de inscrição *online* os documentos abaixo relacionados nos **itens I, II e III**.
2. Deverão ser escaneados em formato de imagem, legível e boa qualidade, os documentos comprobatórios de renda de todos os membros do grupo familiar maiores de idade, inclusive do próprio candidato (estudante), que contribuam e/ou usufruam da renda bruta familiar mensal.

#### I. DOCUMENTOS DO CANDIDATO:

- a) Questionário Socioeconômico devidamente preenchido *online*;
- b) 01(uma) foto 3X4;
- c) Cédula de Identidade/RG e CPF;
- d) Comprovante de matrícula atualizado;
- e) Comprovante de renda, conforme o especificado no **Item III – Da Comprovação de Renda**;
- f) Certidão de Casamento, para candidatos casados, caso não conste no RG;
- g) Comprovante de Residência, para o discente que more no mesmo endereço da família.
- h) Declaração de Residência (Anexo IV) do estudante que morar em endereço diferente da família (república, casa de parentes, casa alugada, afins);
- i) Atestado de Matrícula emitido pela Secretaria Geral de Cursos (Vitória da Conquista) ou Secretaria de Cursos (Itapetinga e Jequié) **para candidatos que ingressaram na UESB por Cotas Adicionais (quilombola, indígena e pessoa com deficiência) ou pelo Sistema de Reserva de Vagas (étnico racial ou social)**. O Atestado de Matrícula deverá ser solicitado com antecedência à Secretaria de Cursos do campus, onde o estudante está matriculado, através dos e-mails:
  - i.1) **Campus de Itapetinga:** [ssc-it@uesb.edu.br](mailto:ssc-it@uesb.edu.br)
  - i.2) **Campus de Jequié:** [ssc-jq@uesb.edu.br](mailto:ssc-jq@uesb.edu.br)
  - i.3) **Campus de Vitória da Conquista:** [sgc@uesb.edu.br](mailto:sgc@uesb.edu.br)

#### II. DOCUMENTOS DO GRUPO FAMILIAR (Entende-se por Grupo Familiar aquele grupo moram na mesma residência ou depende da mesma renda entre si):

- a) Certidão de Nascimento ou RG/Carteira de Identidade de todos os membros do grupo familiar, inclusive os menores de idade;
- b) Comprovante de Residência dos pais e/ou responsável legal;
- c) Comprovação (relatório ou laudo médico) da condição de pessoa com deficiência (discente ou membro da família), cotista ou não cotista.



**Reitoria**



Governo do  
Estado da Bahia

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

- d) Declaração Médica, **para os casos de pessoas do grupo familiar que tenham doenças crônicas incapacitantes**. A declaração deverá atestar a incapacidade de desenvolver qualquer atividade laborativa;
- e) Comprovante de renda, conforme o especificado no **Item III – Da Comprovação de Renda**.

### **III. DA COMPROVAÇÃO DE RENDA**

#### **A. Aposentado e/ou pensionista e recebedores de auxílios e/ou seguro do INSS e Benefícios Socioassistenciais:**

- Carta de Concessão de Benefício emitida pelo INSS especificando o valor do benefício.

#### **B. Assalariado:**

- Contracheque, pró-labore ou declaração do empregador onde conste a atividade desenvolvida e o valor percebido (não serão aceitos contracheques de férias, nesse caso apresentar o anterior).

#### **C. Comerciante:**

- Declaração do CNPJ contendo o tipo de atividade desenvolvida e os rendimentos mensais;
- Declaração do Imposto de Renda Pessoa Jurídica atualizada com recibo de entrega.

#### **D. Agricultor/parceiro ou arrendatário rural:**

- Declaração do Sindicato, Associação ou órgão similar, onde deverá constar o tipo de atividade desenvolvida, a produção e média de rendimento mensal, assim como a assinatura do declarante e mais 2 (duas) testemunhas.

#### **E. Demais atividades (Trabalhador Autônomo, Informal, Desempregado ou sem atividade remunerada)**

- Declaração de Exercício Profissional (Anexo III), onde deverá constar a atividade desenvolvida, a média de rendimento mensal, o local de desenvolvimento da atividade, assim como a assinatura do declarante.

AD PLENAM VITAM



Reitoria



Governo do  
Estado da Bahia

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

## ANEXO II DO EDITAL N° 065/2022

### DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL

*(Para ser preenchido pelo(s) membro(s) da família que são maiores de idade e se enquadram nas seguintes situações: Trabalhador Autônomo, Trabalhador Informal Desempregado ou sem atividade remunerada)*

Eu, \_\_\_\_\_  
portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_,  
residente no endereço \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_,  
estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ declaro, para  
os devidos fins legais \_\_\_\_\_ (*sou trabalhador informal; sou  
trabalhador autônomo; estou desempregado, ou, não estou exercendo atividade remunerada*) na função  
de \_\_\_\_\_ sem vínculo empregatício, por conta  
própria, com uma renda mensal aproximada no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_) Assumo inteira responsabilidade pelas informações  
prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo nº 299 do Código Penal.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta Declaração, estando ciente de  
que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na  
exclusão de \_\_\_\_\_ (*informar o nome do discente*) do  
processo de Habilitação do Programa de Assistência Estudantil da UESB, **Edital nº** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_,  
em qualquer das fases, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo à UESB a certificar as informações acima.

Local e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**Assinatura do Declarante**

**Observação: Assinar com caneta (não será aceita assinatura com o nome do declarante digitado).**



Reitoria



Governo do  
Estado da Bahia

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto  
Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

**ANEXO III DO EDITAL N° 065/2022**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_ portador(a) do RG n° \_\_\_\_\_, Órgão Expedidor / UF \_\_\_\_\_, inscrito no CPF n° \_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ declaro, a pedido do interessado(a) e para os devidos fins legais de provas à Assessoria Especial de Acesso, Permanência Estudantil e Ações Afirmativas (Aapa), que o Sr.(a). \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, portador(a) do RG n° \_\_\_\_\_, Órgão Expedidor/UF \_\_\_\_\_, inscrito no CPF n° \_\_\_\_\_, **RESIDE em imóvel de minha propriedade ou de terceiro**, no seguinte endereço \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ na condição de:

- Membro da família;
- Imóvel cedido/Comodato;
- Aluguel sem contrato de locação;
- Aluguel com contrato de locação de terceiro.

A permanência no referido endereço corresponde à:

- Sem Custo;
- Com Custo de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que responderei criminalmente em caso de falsidade das informações, previstas no Artigo n° 299 do Código Penal.

Local e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**Assinatura do Declarante**

**Observação: Assinar com caneta (não será aceita assinatura com o nome do declarante digitado).**



**Reitoria**



Governo do  
Estado da Bahia

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto  
Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

### ANEXO IV DO EDITAL N° 065/2022

### QUADRO DE PONTUAÇÃO SOCIOECONÔMICA

O respectivo Quadro de Pontuação Socioeconômica inclui itens a serem pontuados considerando e privilegiando os discentes pela vulnerabilidade socioeconômica, com base na Política de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil da UESB.

Item	Pontuação Máxima
<b>Identificação de Gênero: População T</b>	0
<i>Pontos: Sim = 0; Não = 0</i>	
<b>Vínculo Empregatício</b>	0
<i>Pontos: Sim = 0; Não = 0</i>	
<b>Pessoa com Deficiência sem cotas ou pessoa com membro do grupo Familiar com deficiência ou com doença crônica</b>	8
<i>Pontos: Sim = 8; Não = 0</i>	
<b>Matrícula pelas Cotas Adicionais (Indígena, Quilombola ou Pessoa com Deficiência)</b>	22
<i>Pontos: Sim = 22; Não = 0</i>	
<b>Matrícula pela Reserva de Vagas (Cotas Étnico Racial)</b>	
<i>Pontos: Sim = 19; Não = 0</i>	
<b>Matrícula pela Reserva de Vagas (Cotas Sociais)</b>	8
<i>Pontos: Sim = 15; Não = 0</i>	
<b>Origem escolar (Pública)</b>	8
<i>Pontos: Todo em esc. pública = 8; pública/privada = 4; privada c/ bolsa = 2; privada s/bolsa = 0</i>	
<b>Renda própria</b>	8
<i>Pontos: Sim = 0; Não = 8</i>	
<b>Renda per capita (Base de cálculo um salário mínimo R\$ 1.100,00)</b>	38
<i>Pontos: Até R\$ 550,00 = 38; R\$ 550,01 até R\$ 1.100,00 = 24; R\$ 1.100,01 até R\$ 1.650,00 = 14; Acima de R\$ 1.650,00 = 0</i>	
<b>Composição familiar / Faixa etária</b>	8
<i>Pontos: 0 a 5 anos = 8; 6 a 10 anos = 6; 11 a 15 anos = 3; A partir de 60 anos = 6; 16 a 21 anos = 1</i>	
<b>Distância do grupo familiar (cidade onde reside o grupo familiar até o campus onde estuda)</b>	8
<i>Pontos: Até 100km ou mais = 8; Até 99km = 5</i>	
<b>Total Máximo de Pontos (100 pontos)</b>	<b>100</b>



Reitoria



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Recredenciada pelo Decreto Estadual  
Nº 16.825, de 04.07.2016

**ANEXO V DO EDITAL Nº 065/2022**  
**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO(S)**

Nome do estudante:	
Curso de Graduação:	Matrícula:
Campus:	CPF:
E-mail:	Whatsapp: (    )

Eu, \_\_\_\_\_ venho por meio deste apresentar o recurso referente ao resultado do Edital nº \_\_\_\_/\_\_\_\_ do processo de Habilitação ao Programa de Assistência Estudantil (Prae) da UESB.

Elencar os tipos de documentos comprobatórios anexados a este formulário para recurso.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Os argumentos com os quais contesto o referido resultado são:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Local e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

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

**Observação:** Assinar com caneta (não será aceita assinatura com o nome do(a) estudante digitado).