



## ANEXO I - PROGRAMA SOCIOECONÔMICO

### 1 – DA PARTICIPAÇÃO

Deverão preencher o Programa Socioeconômico, conforme subitem 1.3.2.2. do Edital, alíneas “a”, “b” e “c”, os candidatos classificados da Modalidade II, das seguintes categorias:

**NEEP-** Candidatos autodeclarados negros, com renda familiar bruta *per capita* igual ou inferior a 1,5 salários mínimo que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei Estadual nº 22.570/2017)

**EEP-** Candidatos que tenham cursado integralmente o ensino médio em escola pública (Lei Estadual nº 22.570/2017), com renda *per capita* igual ou inferior a 1,5 salários mínimo.

**IEEP-** Candidatos autodeclarados indígenas, com renda familiar bruta *per capita* igual ou inferior a 1,5 salário mínimo que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei Estadual nº 22.570/2017)

1.1 - O objetivo do Programa Socioeconômico é analisar se o candidato da Modalidade II preenche os requisitos de carência financeira e comprove ser egresso de escola pública para participação no Sistema de Reserva de Vagas das categorias acima descritas.

1.2 - Será analisado o socioeconômico do candidato classificado no limite de vagas, assim como, previamente, independente de convocação para ocupação de vaga, o socioeconômico do candidato classificado além do limite de vagas.

1.3 - O candidato que não comprovar através dos documentos exigidos no edital deste concurso os requisitos para concorrer a vaga da modalidade II permanecerá na lista de espera para concorrer na lista de classificação geral.

### 2 – DO GRUPO FAMILIAR E DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA NECESSÁRIA

**2.1. Sobre o grupo familiar:** Para os efeitos deste Programa Socioeconômico, será considerado:

a) **Escola pública:** A instituição de ensino criada ou incorporada, mantida e administrada pelo Poder Público, nos termos do inciso I, do art. 19, da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996;

b) **Grupo familiar:** A unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham as despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio.

c) **Morador:** A pessoa que tem o domicílio como local habitual de residência e nele reside na data de inscrição do estudante no processo seletivo da UNIMONTES.

d) **Renda familiar bruta mensal:** A soma dos rendimentos brutos auferidos por todas as pessoas da família.

e) **Renda familiar bruta mensal per capita:** A razão entre a renda familiar bruta mensal e o total de pessoas do grupo familiar.



## 2.2 - DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA.

O candidato que concorrer à Reserva de Vagas deverá, obrigatoriamente, **anexar um ÚNICO arquivo em formato PDF**, nos termos deste Edital, **contendo as cópias digitalizadas dos documentos, abaixo enumerados, obedecendo a seguinte ordem:**

- a) Cópia da Declaração de Reserva de Vagas (Anexo II), devidamente preenchida e assinada, conforme categoria pretendida.
- b) Para candidatos da categoria **IEEP**: anexar à Declaração de Reserva de Vagas (Anexo II) a documentação solicitada no subitem 1.5.2.3. "b" do edital, sendo: "cópia legível da Carteira de Identidade Indígena ou declaração da Fundação Nacional do Índio - FUNAI".
- c) Cópia do histórico escolar ou de declaração emitida pela instituição pública de ensino, devidamente timbrada e assinada, atestando que o (a) aluno (a) estudou integralmente o Ensino Médio (1º, 2º e 3º ano) em Escola Pública. Obs.: Ressalva-se que o documento apresentado, deve, fazer menção clara de que o candidato cursou as três séries do ensino médio (1º, 2º e 3º ano), na referida escola.
- d) Cópia do Formulário Socioeconômico (Anexo III), devidamente preenchido e assinado.
- e) Cópia da Carteira de Identidade do candidato e de todos os membros do grupo familiar. Para os casos em que o membro do grupo familiar for menor de idade, será aceito a Certidão de Nascimento.
- f) Certidão de Casamento, quando for o caso, do candidato e de todos os membros do grupo familiar.
- g) Em caso de união estável, deverá ser apresentada cópia de documentos que comprovem a união.
- h) Cópia de documento oficial em caso de guarda ou adoção de menor, quando for o caso, do candidato e de todos os membros do grupo familiar.
- i) Cópia da Carteira de Trabalho do candidato e de todos os membros do grupo familiar, maiores de 18 anos, inclusive daqueles que não trabalhem ou trabalhem informalmente (as páginas em que constam os contratos de trabalho, a página seguinte ao último contrato e as páginas que identificam o portador da Carteira).
- j) **Somente para Trabalhadores Assalariados**, incluindo candidato e todos membros do grupo familiar: Cópias dos contracheques, dos três últimos meses. Se a empresa não emitir contracheque, poderá apresentar declaração (emitida pela empresa, em papel timbrado, e assinada por autoridade competente) constando o cargo e o valor bruto mensal.
- k) **Somente para Profissionais Autônomos**, incluindo candidato e todos membros do grupo familiar: Cópias dos Recibos de Pagamento a Autônomos – RPA, últimos três meses.
- l) **Somente para Trabalhadores Informais**, incluindo candidato e todos membros do grupo familiar: Declaração, datada e assinada de próprio punho, de que exerce atividade remunerada informal, constando o tipo de atividade e renda bruta mensal.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS**  
SECRETARIA GERAL

- m) **Somente para Microempresários**, incluindo candidato e todos membros do grupo familiar: Cópias dos recibos de retirada pró-labore, dos últimos 3 meses, e cópia da declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica, último exercício.
- n) **Somente para Aposentados, Pensionistas, Beneficiários do INSS e outros**, incluindo candidato e todos membros do grupo familiar, que estiverem na situação de: Pensionista, aposentado, afastado ou de que recebe(m) qualquer benefício social de órgão público ou privado, desde que regular, deverão ser apresentadas: Cópias do Extrato (dos últimos 3 meses) do recebimento de benefício previdenciário. Obs.: Para obter esse Extrato, o interessado deverá acessar o endereço: [www.previdenciasocial.gov.br](http://www.previdenciasocial.gov.br), no link Extrato de Pagamento de Benefício, informar o número do benefício e imprimir o Extrato.
- o) Cópia da última declaração de imposto de renda de todos os membros do grupo familiar. Obs. Obrigatório somente se, no grupo familiar houver declarantes do Imposto de Renda.
- p) Cópias de documentos que comprovem a participação do candidato e/ou membro(s) do grupo familiar nos referidos programas: Bolsa Família (último extrato bancário), Benefício de Prestação Continuada – BPC (Ministério da Previdência Social) –, Passe Livre para transportes coletivos municipais e interestaduais para deficientes carentes (Ministério da Infraestrutura). Obs.: Obrigatório somente no caso de participação nesses programas.
- q) Cópia da fatura de água, (três) últimas.
- r) Cópia da fatura de energia elétrica, (três) últimas.
- s) Cópia de comprovante de pensão alimentícia (pagamento ou recebimento), para os casos em que haja o recebimento no grupo familiar.

t) Cópias de documentos comprobatórios de outras rendas (aluguel de imóveis etc.), quando houver.

2.3 Se o candidato não residir com seus provedores financeiros, necessariamente deverá apresentar a documentação enumerada no subitem 2.2 relacionada aos mesmos.

2.4. **Para casos específicos do grupo familiar, não contempladas no subitem 2.2**, deve-se apresentar declaração de próprio punho esclarecendo a situação, esta deve estar devidamente datada e assinada, pelo candidato ou membro do grupo familiar maior de 18 anos de idade.

2.5. **A Declaração de Reserva de Vagas, conforme especificada no subitem 2.2, alínea “a”, contida no Anexo II**, deverá ser anexada como a 1ª (primeira) folha da documentação, na sequência o Formulário Socioeconômico (Anexo III), alínea “b”, e em seguida os demais documentos especificados no subitem 2.2.

2.6. Após preparar a documentação referida no subitem 2.2, antes de enviar, o candidato ou seu procurador deverá **contar o número de folhas constantes na documentação, informar na Declaração de Reserva de Vagas, conforme especificada no subitem 2.2, alínea “a”, contida no Anexo II, assinar e anexá-la como primeira folha do arquivo ÚNICO em formato PDF.**

**Obs.: se o candidato for menor de idade, a assinatura deverá ser do seu representante legal.**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS**  
SECRETARIA GERAL

**3 – DO INDEFERIMENTO PRÉVIO:** Será indeferido, previamente, o requerimento do candidato que:

3.1. Não preencher, assinar, e apresentar a Declaração de Reserva de Vagas, atestando que é **EEP - Egresso da escola pública, de baixa renda/ IEEP – Indígena, egresso de escola pública, de baixa renda, / NEEP - Negro, egresso de escola pública, de baixa renda.**

Obs.: Se o candidato for menor de idade, a assinatura deverá ser do seu representante legal, sob pena de indeferimento da inscrição na referida categoria.

3.2. Não comprovar ter cursado cada uma das três séries do Ensino Médio (1º, 2º e 3º ano) em escola pública, e não apresentar a documentação comprobatória exigida no edital e neste programa.

3.3. Não comprovar que possui renda familiar *per capita* menor ou igual a 1,5 salário mínimo (um salário mínimo e meio);

3.4. Impedir, de alguma forma, a realização de visita domiciliar quando necessária.

3.5. Omitir informações e/ou der informações inverídicas, bem como fraudar e/ou falsificar documentos.

3.6. Não enviar a documentação do socioeconômico no prazo previsto do edital.

#### **4 – DA ANÁLISE E DO RESULTADO DO PROGRAMA SOCIOECONÔMICO**

4.1. A avaliação da situação socioeconômica declarada pelo candidato será realizada com base nos dados constantes na Declaração de Reserva de Vagas (Anexo II), no Formulário Socioeconômico (Anexo III), na documentação apresentada e, se necessário, na visita domiciliar, podendo resultar no cancelamento ou não da matrícula do candidato no Processo Seletivo.

4.2. O resultado da análise socioeconômica será divulgado no sítio eletrônico [www.sisu.unimontes.br](http://www.sisu.unimontes.br), conforme datas previstas no edital.

#### **5 - DOS RECURSOS**

5.1. Os recursos contra o indeferimento do Programa Socioeconômico para matrícula no Sistema de Reserva de Vagas poderão ser interpostos conforme especificado nos subitens a seguir.

5.1.1 - Os prazos de recursos previsto neste Programa Socioeconômico aplicam-se para os candidatos da categoria Pessoa com deficiência (PD), no que se refere à análise Médica dos documentos apresentados, e da categoria Negro, egresso de escola pública, de baixa renda (NEEP), no que se refere ao Procedimento de Heteroidentificação.

5.2. Os recursos, devidamente fundamentados, somente poderão ser interpostos dentro de 72 horas após a publicação dos resultados, pela internet, através da "Área do Candidato 2/2020" disponível no sítio eletrônico [www.sisu.unimontes.br](http://www.sisu.unimontes.br). Deste modo, por ser *online*, serão contabilizados sábados, domingos e feriados.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS**  
SECRETARIA GERAL

5.3. Após o envio da documentação não poderá haver complementação de documentos. Exceto os casos em que o responsável pela análise do processo julgar imprescindível para a sua decisão final.

5.4. Não serão recebidos recursos fora do prazo estabelecido. Não serão aceitos pedidos verbais de revisão da análise da documentação e não haverá atendimento pessoal para arguição relativa à análise da situação socioeconômica do candidato. As argumentações e alegações do candidato deverão ser feitas somente no recurso que for enviado.

5.5. A Unimontes responderá aos recursos em até 10 (dez) dias corridos da sua interposição e divulgará no sitio eletrônico [www.sisu.unimontes.br](http://www.sisu.unimontes.br).

## **6 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

6.1. O Assistente Social responsável pela avaliação socioeconômica dos candidatos do Sisu - Unimontes, tem a prerrogativa de deferir ou indeferir, de acordo com as normas e os critérios estabelecidos pelo Edital.

6.2. O candidato é o único responsável pela documentação apresentada, ainda que esta seja entregue por terceiros.

6.3. Os documentos apresentados para participação no Programa Socioeconômico serão de propriedade da Unimontes e, portanto, não serão devolvidos ou disponibilizados ao candidato.

6.4. Os requerentes terão garantia de sigilo em relação a toda a documentação apresentada.

6.5. O candidato que omitir informações e/ou der informações inverídicas, bem como fraudar e/ou falsificar documentos, terá sua matrícula cancelada na forma do Regimento Interno da Unimontes, sem prejuízo das demais implicações legais.

6.6. Os casos omissos e situações não previstas neste Anexo serão decididos pela Secretaria Geral, Pró-Reitoria de Ensino e, sendo o caso, pelos órgãos colegiados da Unimontes.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS**  
SECRETARIA GERAL

**ANEXO II - DECLARAÇÃO DE RESERVA DE VAGAS**

Eu, \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_, email: \_\_\_\_\_

portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_ e

CPF nº \_\_\_\_\_, pleiteante a uma vaga no PROCESSO

SELETIVO na UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS no ano letivo de 20\_\_.

**1. CANDIDATO EGRESSO DE ESCOLA PÚBLICA, DE BAIXA RENDA:**

( ) DECLARO em conformidade a Lei Estadual nº22.570, de 05/07/2017 que cursei INTEGRALMENTE o Ensino Médio (1º, 2º e 3º ano) em Escola Pública.

**2. CANDIDATO NEGRO, DE BAIXA RENDA, EGRESSO DE ESCOLA PÚBLICA:**

( ) DECLARO em conformidade a Lei Estadual nº22.570, de 05/07/2017 que sou NEGRO(A) e cursei INTEGRALMENTE o Ensino Médio (1º, 2º e 3º ano) em Escola Pública.

**3. CANDIDATO INDÍGENA, DE BAIXA RENDA, EGRESSO DE ESCOLA PÚBLICA:**

( ) DECLARO em conformidade a Lei Estadual nº22.570, de 05/07/2017 que sou INDÍGENA e cursei INTEGRALMENTE o Ensino Médio (1º, 2º e 3º ano) em Escola Pública.

**4. RENDA PER CAPITA FAMILIAR :**

( ) DECLARO que sou pertencente a um núcleo familiar de \_\_\_\_\_ (quantidade) pessoas e que a renda familiar bruta mensal, conforme discriminada abaixo, não ultrapassa a 1,5 salário-mínimo (salário-mínimo e meio) per capita.

**Obs.:** A renda bruta de cada um dos membros, mesmo que seja nula, deverá ser informada abaixo e comprovada por documentação (cópia e original) a ser apresentada no momento da entrega deste formulário. Para membros com idade inferior a 18 anos, deverá ser apresentada CERTIDÃO DE NASCIMENTO ou RG (cópia e original).

Nº	Nome do Membro da Família	Idade	Grau Parentesco	Atividade Laboral	Renda Mensal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
<b>TOTAL DA RENDA BRUTA MENSAL FAMILIAR (R\$)</b>					→
<b>TOTAL DA RENDA PER CAPITA MENSAL FAMILIAR (R\$)</b>					→



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS**  
SECRETARIA GERAL

**CONTINUAÇÃO DO ANEXO II - DECLARAÇÃO DE RESERVA DE VAGAS**

Para os casos em que todos os membros da família não possuem renda, o(a) candidato(a) ou seu representante legal deverá especificar a forma de sustento da família, através de uma declaração de próprio punho ou digitada devidamente datada e assinada.

( ) DECLARO que este processo possui \_\_\_\_\_(nº de páginas) páginas, e que estou ciente, de que as informações prestadas neste são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei.

( ) DECLARO concordar com a divulgação de minha condição de optante por RESERVA DE VAGAS, conforme Lei Estadual nº 22.570, de 05/07/2017.

( ) DECLARO ter ciência do que dispõe o art. 299 do Código Penal Brasileiro e autorizo a verificação dos dados por mim apresentados.

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Assinatura do (a) Candidato(a) ou Representante Legal



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS  
SECRETARIA GERAL

ANEXO III - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

Disponível em PDF em: <http://www.sisu.unimontes.br/index.php/normas>

ANEXO III - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO			
<b>I - IDENTIFICAÇÃO</b>			
Nome:			Gênero: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
RG	CPF	DATA DE NASCIMENTO	Cidade/Estado <input type="checkbox"/> Zona Urbana <input type="checkbox"/> Zona Rural
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTEIRO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> SEPARADO(A) DIVORCIADO(A) <input type="checkbox"/> VIÚVO(A) <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL		Número de Filhos:	Nº de outros dependentes:
Número de NIS (Caso Tenha)	Curso	Semestre	Tel. ou Celular
CATEGORIA DE RESERVA DE VAGAS: ( ) Negro, de baixa renda, egresso de escola pública. (Código: NEEP) ( ) Egresso de escola pública, de baixa renda. (Código: EEP) ( ) Indígena, de baixa renda, egresso de escola pública (Código: IEEP)			
RAÇA/COR/ETNIA: ( ) BRANCA ( ) PRETA ( ) PARDA ( ) AMARELA ( ) INDÍGENA			
ENDEREÇO COMPLETO			BAIRRO
CEP	MUNICÍPIO DE MORADIA ATUAL	EMAIL	
Nome do Pai:			<input type="checkbox"/> Vívio <input type="checkbox"/> Falecido
Profissão:	Escolaridade:		
Nome da Mãe:			<input type="checkbox"/> Vívio <input type="checkbox"/> Falecida
Profissão:	Escolaridade:		
Nome do conjuge ou companheiro (a):			<input type="checkbox"/> Falecido (a)
Profissão:	Escolaridade:		
<b>II - DADOS SOCIOECONÔMICOS DO (A) CANDIDATO (A)</b>			
ENSINO MÉDIO - Ano de conclusão: _____ <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PÚBLICO-PARTICULAR		CURSO PRÉ-VESTIBULAR <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> BOLSA <input type="checkbox"/> NENHUM	
FREQUENTA OUTRO CURSO SUPERIOR? <span style="float: right;">Caso seja em universidade privada, é estudante bolsista?</span>			
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, especifique curso e instituição:		<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM	
CONCLUIU ALGUM CURSO SUPERIOR? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, especifique curso e instituição:			
INFORMAÇÃO FINANCEIRA DO (A) PRÓPRIO (A) CANDIDATO (A)			
<input type="checkbox"/> TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO - RENDA MENSAL _____			
<input type="checkbox"/> TRABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO - RENDA MENSAL _____			
<input type="checkbox"/> BOLSA Valor: _____			
<input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE: _____			
<input type="checkbox"/> NÃO RECEBO QUALQUER RECURSO FINANCEIRO			
PRINCIPAL MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PELO (A) CANDIDATO (A):			
<input type="checkbox"/> A PÉ/ DE CARONA/ DE BICICLETA <input type="checkbox"/> ÔNIBUS <input type="checkbox"/> TRANSPORTE PRÓPRIO (CARRO, MOTO, ETC) Anuidade: _____			
VOCÊ POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA?			
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, especifique:			





UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS  
SECRETARIA GERAL

CONTINUAÇÃO DO ANEXO III - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

Disponível em PDF em: <http://www.sisu.unimontes.br/index.php/normas>

SUA SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA:	
<input type="checkbox"/> COM O PAI, COM A MÃE OU AMBOS	
<input type="checkbox"/> COM CÔNJUGE	
<input type="checkbox"/> CASA DE FAMILIARES	
<input type="checkbox"/> PENSÃO/ PENSIONATO	
<input type="checkbox"/> MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA	
<input type="checkbox"/> CASA DE AMIGOS	
<input type="checkbox"/> MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM	
<input type="checkbox"/> OUTRAS MORADIAS COLETIVAS (RELIGIOSAS, ALBERGUES PÚBLICOS, ABRIGOS)	
<input type="checkbox"/> OUTRA, ESPECIFIQUE: _____	
<b>III - DO GRUPO FAMILIAR</b>	
Quem é (são) o(a) principal (s) mantenedor(es) do seu grupo familiar (a(s) pessoa(s) que mais contribui (em) com a renda para a subsistência familiar)?	
<input type="checkbox"/> VOCÊ MESMO(A) <input type="checkbox"/> CÔNJUGE <input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> MÃE <input type="checkbox"/> IRMÃO/ IRMÃ <input type="checkbox"/> PADRASTO <input type="checkbox"/> MADRASTA <input type="checkbox"/> AVÓ/ AVÓ	
<input type="checkbox"/> OUTRA PESSOA, ESPECIFIQUE: _____	
VALOR TOTAL DA RENDA MENSAL DO GRUPO FAMILIAR? R\$ _____	
QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO O(A) CANDIDATO (A), VIVEM DA RENDA MENSAL DO GRUPO FAMILIAR? _____	
CASO SEU GRUPO FAMILIAR SEJA ATENDIDO POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO:	
<input type="checkbox"/> BOLSA FAMÍLIA <input type="checkbox"/> BPC - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE: _____	
NO GRUPO FAMILIAR, INCLUINDO O(A) CANDIDATO (A), ALGUÉM POSSUI DIAGNÓSTICO DE DOENÇA CRÔNICA?	
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, QUAL (s)? _____	
NO GRUPO FAMILIAR, INCLUINDO O(A) CANDIDATO (A), ALGUÉM FAZ USO DE MEDICAMENTO CONTÍNUO?	
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, QUAL (s)? _____	
QUAIS BENS O GRUPO FAMILIAR, INCLUINDO O(A) CANDIDATO (A), POSSUI?	
<input type="checkbox"/> Imóvel (Casa, apto, etc). Quantos? _____ Tamanho em m <sup>2</sup> de cada um: _____	
<input type="checkbox"/> Terreno. Quantos? _____ Tamanho em m <sup>2</sup> de cada um: _____ <input type="checkbox"/> Área rural. Quantos? _____ Extensão em hectares de cada um: _____	
<input type="checkbox"/> Veículo. Quantos? _____ Ano/modelo de cada um: _____	
<input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____	
<b>IV - CONDIÇÕES DE MORADIA</b>	
SEU GRUPO FAMILIAR MORA NUM IMÓVEL (CASA, APTO, ETC):	
<input type="checkbox"/> PRÓPRIO <input type="checkbox"/> CEDIDO <input type="checkbox"/> FINANCIADO R\$ _____ <input type="checkbox"/> ALUGADO R\$ _____	
QUANTOS CÔMODOS HÁ NO IMÓVEL: _____	
QUAL A DISTÂNCIA ENTRE A MORADIA E A UNIVERSIDADE?	
<input type="checkbox"/> ATÉ 10 KM <input type="checkbox"/> 11 A 50 KM <input type="checkbox"/> 51 A 100 KM <input type="checkbox"/> 101 A 150 KM <input type="checkbox"/> 201 A 250 KM <input type="checkbox"/> 251 A 300 KM <input type="checkbox"/> 301 A 500 KM <input type="checkbox"/> ACIMA DE 500 KM	
TEM ENERGIA ELÉTRICA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	
<input type="checkbox"/> POÇO OU NASCENTE <input type="checkbox"/> EMPRESA DE TRATAMENTO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE: _____	
<b>V - DESPESAS DO GRUPO FAMILIAR</b>	
DESPESA	VALOR MENSAL R\$
ÁGUA	
ENERGIA ELÉTRICA	
TELEFONE FIXO	
TELEFONE CELULAR	
INTERNET	
ALUGUEL/FINANCIAMENTO	
IPTU	
CONDOMÍNIO	
MÉDICOS/CONVÊNIO/DENTISTAS	
REMÉDIOS DE USO CONTÍNUO	
TRANSPORTE	



### CONTINUAÇÃO DO ANEXO III - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

Disponível em PDF em: <http://www.sisu.unimontes.br/index.php/normas>

ALIMENTAÇÃO	
OUTROS, ESPECIFIQUE: _____	
_____	
_____	
<b>TOTAL</b>	
<b>VII – TERMO DE RESPONSABILIDADE</b>	
ASSUMO INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO E PELO TEOR DOS DOCUMENTOS POR MIM APRESENTADOS. DECLARO, AINDA, QUE ESTOU CIENTE DE QUE CONSTATADA DECLARAÇÃO E/OU DOCUMENTAÇÃO FALSA, MINHA MATRÍCULA NA UNIMONTES/MSG PODERÁ SER CANCELADA, À QUALQUER TEMPO, COMO TAMBÉM, ESTAREI SUJEITO ÀS SANÇÕES PREVISTAS EM LEI. . .	
*OBS.: SE O(A) CANDIDATO(A) FOR MENOR DE 18 ANOS, A ASSINATURA DEVE SER PELO(A) REPRESENTANTE LEGAL.	
LOCAL _____	DATA _____
_____ ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A) OU DO(A) REPRESENTANTE LEGAL	