



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3700  
proae@uffrs.edu.br, www.uffrs.edu.br

## FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA O AUXÍLIO EMERGENCIAL 2020 EDITAL Nº 25/GR/UFFRS/2020

Nome social:			
Nome civil:			
Campus:		Curso:	
E-mail:		Telefone:	
CPF:		Banco:	
Agência:	Conta-corrente:		

Solicito o Auxílio Emergencial conforme Edital nº XX/GR/UFFRS/2020. Declaro que estou ciente das condições estabelecidas e preencho os requisitos solicitados, sujeito a comprovação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

Assinatura do(a) Estudante

- Para uso exclusivo do SAE -

Item	Habilitado(a) para recebimento do auxílio emergencial?	DEFERIDO	INDEFERIDO
5.2 I	Regularmente matriculado em um curso de graduação da UFFRS	( ) SIM	( ) NÃO
	Análise Socioeconômica atualizada e ativa	( ) SIM	( ) NÃO
	Estudantes se encontra com limitação temporária e/ou circunstância inesperada que agrava sua vulnerabilidade, devidamente comprovada	( ) SIM	( ) NÃO
5.2 II	Sansão disciplinar ou impedimento pela CAAPAE	( ) NÃO	( ) SIM
5.2 III	Possui pendências financeiras junto à PROAE	( ) NÃO	( ) SIM
5.2 IV	Recebeu bolsas ou auxílio da PROAE no semestre anterior	( ) NÃO	
5.2 IV	Teve frequência de 75% no conjunto de CCR's no último semestre de sua matrícula ativa, ou excepcionalidade justificada no parecer social	( ) SIM	( ) NÃO
5.2 V	Possui frequência de 75% no conjunto de CCR's em que se encontra matriculado.	( ) SIM	( ) NÃO
<b>RESULTADO</b>		( ) DEFERIDO	( ) INDEFERIDO
<b>VALOR CONCEDIDO: R\$</b>			
<b>Servidor(a) responsável pela análise do pedido:</b> (Nome, siape e assinatura)			

### PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

Nome do(a) estudante: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

Recebi, nesta data, o formulário de inscrição ao Auxílio Emergencial do(a) estudante acima identificado(a), conforme Edital 25/GR/UFFRS/2020.

Atendimento agendado para \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020. Horário: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) servidor(a)

