



Ficha de inscrição para Edital Nº 20/2017-DDE – Aquisição de Óculos

II – DADOS PESSOAIS:

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ IDADE: _____

CURSO: _____

MATRÍCULA: _____ CPF: _____

TELEFONE PARA CONTATO (residencial): _____

CELULAR: _____

EMAIL: _____

1. Você é atendido(a) atualmente em algum programa de permanência da Assistência Estudantil? Se sim, qual?

Moradia

Alimentação (modalidade quentinha)

Alimentação (auxílio financeiro)

Transporte (Cabedelo/Lucena)

Transporte (demais municípios)

Monitoria

2. Você ingressou no IFPB pelo sistema de cotas do MEC?

Egresso de Escola Pública

Renda Familiar *per capita* de até 1,5 salário mínimo

Pertencente a grupo étnico negro, pardo ou indígena

Não ingressei pelas cotas



3. Você usa ou já usou óculos?

Sim Não

Por que você está solicitando esse benefício?

- Fico ciente de que o preenchimento deste Formulário não significa deferimento de qualquer benefício.
- Autorizo a COPAE solicitar outros documentos e realizar entrevista e/ou visitas domiciliares.
- Declaro que as informações prestadas neste Formulário são verdadeiras.

Cabedelo, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do declarante

Assinatura do responsável
(Quando discente adolescente)