

EDITAL Nº 23/2025- RENOVAÇÃO DA BOLSA DE ESTUDOS MAIS MÉDICOS

A Diretora - Geral **Simone Menegardo Rigo** da **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul** mantida pelo **INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS**, situada à Avenida 25 de Agosto, bairro 25 de Agosto, cidade de Cruzeiro do Sul, Acre, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais torna público que, em conformidade com a legislação institucional e disposições vigentes, no período indicado neste edital o Edital do Processo de Renovação da Bolsa de Estudos e com prazo de apresentação de documentos dos alunos bolsistas do curso de Medicina da **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul** que ingressaram por meio do Programa de Bolsas Mais Médicos nos semestres letivos de 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 e 2025 conforme cronogramas e regras abaixo apresentadas.

Ficando, desde já, estabelecido que, na hipótese de não enquadramento nas regras atuais pelos alunos bolsistas e/ou se houver desinteresse de parte desses alunos bolsistas em renovar suas bolsas, fica o acadêmico condicionado a perda do seu benefício.

CRONOGRAMA GERAL	
PERÍODO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS VIA E- MAIL	11/12/2025 à 09/01/2026
PERÍODO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS FÍSICOS	Até dia 30/01/2026
RESULTADO PRELIMINAR	16/01/2026
PRAZO RECURSAL CONTRA RESULTADO PRELIMINAR	Até as 14h de 19/01/2026
RESULTADO FINAL	21/01/2026

1. DA RENOVAÇÃO DE BOLSAS DE ESTUDO

1.1. O candidato beneficiado com a bolsa de estudo terá de comprovar sua condição socioeconômica **anualmente**, com a participação em processo de manutenção da bolsa de estudo, o qual será regulado por este Edital.

1.2. Havendo alterações nas informações prestadas anualmente, a Equipe Técnica para operacionalização dos processos de concessão de bolsa de estudo poderá solicitar esclarecimentos adicionais, cuja análise implicará na manutenção ou cancelamento do benefício concedido.

1.3. A manutenção da bolsa pelo beneficiário, observado o prazo máximo para a conclusão do curso, dependerá do cumprimento de requisitos de desempenho acadêmico, não podendo o aluno reprovar em componente curricular do curso.

1.4. A renovação da bolsa deverá ser precedida de confirmação da regularidade de matrícula; do rendimento acadêmico de estudante e da condição socioeconômica.

1.5. A regularidade de matrícula e o desempenho acadêmico do estudante deverão ser atestados pela Secretaria Acadêmica da **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul** por meio de declaração de matrícula e relatório de notas/frequência.

1.6. Para fins de aferição da condição socioeconômica, o ALUNO deverá:

- Preencher os formulários de renovação de Bolsa, cujo modelo consta em anexo neste edital;
- Manter a aprovação em todas as disciplinas dos semestres cursados;
- Não estar impedido de progredir de semestre, conforme definido no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina e nas Resoluções da **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul**;
- O aluno deverá conduzir-se pelas normas disciplinares previstas no Regimento Interno da **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul** não podendo possuir qualquer ocorrência disciplinar, sob pena do cancelamento do benefício;
- Os alunos beneficiários da bolsa devem apresentar os documentos exigidos de acordo com o item 2 deste Edital, para o Curso de Medicina da **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul**, devidamente atualizados.

2. DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

21. A Renovação da Bolsa de Estudo deverá ser realizada de acordo com as datas listadas no cronograma de prazos.
22. A entrega da documentação para renovação da bolsa de estudo é de total responsabilidade do aluno e deverão ser realizadas, **exclusivamente** na Secretaria **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul**.
23. **O candidato poderá entregar os documentos presencialmente na secretaria acadêmica ou enviar os documentos digitalizados do original para o e-mail bolsas.fcmcruzeirodosul@afya.com.br nos prazos estabelecidos no cronograma geral**, incluindo a Ficha de Renovação preenchida e da documentação comprobatória relacionada no ANEXO A deste Edital e posteriormente apresentar e entregar os documentos presencialmente na unidade, na primeira semana de aula, conforme calendário acadêmico.
24. **O candidato que enviar apenas a documentação digital dentro do prazo para o nosso e-mail deverá entregar a documentação física até o dia 30/01/2026.**

3. DA AVALIAÇÃO DOS DOCUMENTOS E ENTREGA DA BOLSA

- 3.1. A documentação comprobatória somente terá validade se for entregue de forma completa, sem qualquer alteração ou rasura que prejudique a legibilidade do documento. A referida documentação poderá ser entregue por intermédio de procurador devidamente identificado e constituído com poderes específicos, mediante procuração pública, com firma reconhecida, que será anexada.
- 3.2. Entende-se por grupo familiar "a unidade nuclear composta por pessoas que tenham vínculo familiar, sanguíneo e/ou afetivo, contribuam e usufruam da mesma renda, ainda que residam em diferentes endereços"
- 3.3. Devem ser apresentadas fotocópias dos documentos relacionados neste edital. Todos os documentos deverão permanecer na Instituição para fiscalização pelos órgãos ou autoridades públicas responsáveis, a qualquer tempo. Os documentos originais poderão ser exigidos e deverão ser apresentados pelo candidato ou membro do grupo familiar.
- 3.4. Os documentos poderão ser apresentados em cópia simples, mediante confrontação com o original pelos atendentes da secretaria acadêmica. As declarações firmadas pessoalmente devem ser em vias originais. Todos os documentos deverão permanecer na Instituição para fiscalização pelos órgãos ou autoridades públicas responsáveis, a qualquer tempo. Os documentos originais poderão ser exigidos e deverão ser apresentados pelo candidato ou membro do grupo familiar.
- 3.5. A qualquer tempo, a Comissão de Seleção poderá solicitar documentos adicionais aos candidatos que sejam necessários à correta análise da renovação das bolsas. Poderão ser solicitados inclusive documentos que não constam expressamente neste Edital.
- 3.6. A Comissão poderá convocar os candidatos à renovação para entrevista de análise do perfil socioeconômico, após análise dos documentos apresentados, de forma que o não comparecimento do aluno convocado ensejará em sua imediata desclassificação e, conseqüentemente, não renovação de sua respectiva bolsa de estudo. Os candidatos poderão ser convocados no momento da entrega dos documentos, através de ligação telefônica e/ou e-mail onde constará data, local e horário da entrevista, podendo ser presencial ou remota.
- 3.7. Em se tratando de candidato menor de idade, o mesmo deve comparecer acompanhado por seu representante legal.
- 3.8. O candidato impedido pessoalmente de fazer sua comprovação por motivo de força maior, caso fortuito e/ou doença, devidamente comprovado na forma da lei, poderá realizar a comprovação através de procurador, que deverá apresentar Procuração com firma reconhecida em Cartório e poderes específicos para este fim, bem como apresentar fotocópia autenticada de seu documento de identidade, obedecendo ao prazo previsto neste Edital.
- 3.9. A não apresentação dos documentos no período e horário estabelecidos implicará no cancelamento do direito à bolsa.

4. DO CANCELAMENTO DA BOLSA

4.1. Constituem-se motivos para cancelamento total do benefício:

- a) Reprovação do bolsista em qualquer disciplina;
- b) Não apresentação de documentos solicitados, a qualquer tempo, ou não comparecimento quando convocado previamente, salvo motivo imperioso;
- c) Constatação, a qualquer tempo, de inautenticidade de documento apresentado ou inveracidade de informação prestada pelo bolsista;
- d) Esgotamento do período de usufruto da bolsa referido no cronograma deste Edital, sem que tenha ocorrido sua renovação;
- e) Encerramento do vínculo acadêmico do candidato com a Instituição;
- f) Trancamento ou transferência de curso e/ou turno por iniciativa do aluno;
- g) Solicitação formal do bolsista;
- h) Por alteração de legislação vigente ou decisão judicial;
- i) Extinção do curso;
- j) Alteração da realidade socioeconômica do grupo familiar que descaracterize a condição de vulnerabilidade social do aluno

5. DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

5.1. É de inteira responsabilidade dos candidatos a observância dos prazos estabelecidos neste edital.

5.2. O candidato responde legalmente pela veracidade e autenticidade das informações por ele prestadas. A apresentação de documentos inidôneos e/ou de informações falsas por ocasião da inscrição implicarão na desclassificação do candidato, estando sujeito a penalidade legais e responsabilização criminal cabíveis.

5.3. Informações e orientação a respeito deste edital poderão ser obtidas na **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul**, ou entre em contato com a secretaria pelo número (68) 3321-2321.

5.4. Os itens deste edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito. Nesses casos, a alteração será mencionada em edital complementar, retificação, aviso ou errata a serem divulgadas no endereço eletrônico <https://cruzeirosul.itpac.br/>.

5.5. Os prazos estabelecidos neste edital são preclusivos, contínuos e comuns a todos os candidatos, não havendo justificativas para não cumprimento e para a apresentação de quaisquer recursos e/ou de outros documentos após as datas e nas formas estabelecida neste edital.

5.6. Não serão disponibilizadas ao candidato cópias e/ou devolução de documentos entregues, ficando a documentação arquivada, sob responsabilidade da **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul**, para fins de legitimação do processo.

5.7. O Grupo Afya está comprometido com a observância da legislação aplicável à proteção de dados pessoais e com respeito à privacidade e à transparência em todas as suas atividades. Nesse sentido, com o intuito de dar ciência aos usuários dos nossos serviços sobre a forma com que coletamos, armazenamos, protegemos e utilizamos os seus dados pessoais, disponibilizamos em nosso site a nossa Política de Privacidade, que contém as diretrizes gerais relacionadas ao tratamento de dados pessoais de nossos alunos e seus pais, representante legais e/ou financeiros, garantidores, potenciais alunos e visitantes das plataformas do Grupo Afya, bem como parceiros e terceiros contratados pelo Grupo Afya.

5.8. A Política de Privacidade é constantemente revisada e atualizada para garantir a transparência da forma como realizamos o tratamento de dados pessoais, na forma de legislação aplicável. Diante disso, recomendamos que, antes de prosseguir com a inscrição no processo seletivo, acesse e leia integralmente a nossa Política de Privacidade, que está disponível para acesso público em <https://afya.com.br/politica-de-privacidade>.

5.9. Fica eleito o Foro da cidade de Cruzeiro do Sul - AC, com exclusão e renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente edital.

5.10. Os casos omissos neste edital serão julgados pela Comissão de Seleção e Acompanhamento da Bolsa de Estudos de Ensino.

5.11. Integram este edital os seguintes Anexos:

ANEXO A – Documentos necessários para comprovação de renda

ANEXO B – Declaração de inexistência de atividade remunerada

ANEXO C – Declaração de Estado Civil

ANEXO D – Questionário socioeconômico

Cruzeiro do Sul -AC, 11 de dezembro de 2025.


Simone Menegardo Rigo
Diretora Geral

Afya Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul

ANEXO A

- a) **RG e CPF** (cópia) de TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos;
- b) **Certidão de Nascimento ou RG** (cópia) de TODOS os membros do grupo familiar menores de 18 (dezoito) anos;
- c) **Título de eleitor e comprovante de votação na última eleição** (cópia) de TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos;
- d) Em caso de pais falecidos, apresentar **atestado de óbito** (original e cópia).

COMPROVANTE DE ESTADO CIVIL

- a) **Certidão de Casamento** - Caso existam integrantes casados no grupo familiar, esses deverão apresentar cópia da Certidão de Casamento, Escritura Pública ou Declaração de União Estável. Caso a união ainda não tenha sido judicialmente formalizada, os interessados deverão fazê-la, preenchendo uma declaração específica com assinatura das partes e reconhecimento de firma, conforme Portaria Normativa do MEC nº 27, de 28 de dezembro de 2012, artigo 18;
- b) **Certidão de Casamento Averbada** - Nos casos de divórcio, deverá ser apresentada cópia da Certidão de Casamento com a respectiva averbação, ou cópia da decisão judicial. Caso o divórcio não tenha sido judicialmente formalizado, deverá ser apresentada a Declaração de Separação de Corpos, com reconhecimento de firma, em conformidade com a legislação vigente.

COMPROVANTE DE ENDEREÇO

- a) **Comprovante de Residência** - Cópia da Conta de luz, de água ou de telefonia, ou recibo de pagamento de aluguel ou prestação de casa própria, todas referentes ao mês de setembro/2025, outubro/2025 ou novembro/2025;
- b) Guia de pagamento do IPTU (cópia) referente ao último ano. (Caso haja isenção, apresentar escritura ou contrato de compra e venda do imóvel).

OUTROS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- a) **Termo de Guarda ou Tutela** - Nos casos de guarda não compartilhada, o responsável deverá apresentar a decisão judicial de guarda ou tutela. Caso compartilhada, deverá ser apresentada a decisão judicial que comprove tal situação. Caso a guarda não tenha sido judicialmente formalizada, deverá ser apresentada a Declaração de Guarda, com reconhecimento de firma;
- b) **Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS): TODOS** os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos deverão apresentar cópia das seguintes páginas da CTPS: número de série (página da foto), qualificação civil, contratos de trabalhos (penúltima e última página com registro) e página subsequente (sem registro), alterações salariais do último contrato de trabalho ativo, se houver. **Nos casos em que a CTPS nunca foi assinada, apresentar as 02 (duas) primeiras páginas em branco relativas aos contratos de trabalho;**
- c) **Pesquisa de Previdência Social:** apresentar o Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), informando todas as contribuições previdenciárias e vínculos empregatícios de TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos. As referidas certidões poderão ser obtidas pessoalmente em qualquer agência da Previdência Social ou através do endereço eletrônico: <https://meu.inss.gov.br/central/index.html>;
- d) **Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)** - Apresentar **TODAS** as páginas e o recibo de entrega da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, referente ao último exercício fiscal, de **TODOS** os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, ou emancipados na forma da lei¹ (original e cópia). Para os não declarantes de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) deverão acessar o endereço: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/consultar-meu-imposto-de-renda> e imprimir a consulta pelo notebook ou computador pelo atalho Ctrl + P, informando que não consta declaração na base de dados do correspondente ano solicitado.

¹ Formas de emancipação previstas em lei: pela concessão dos pais mediante escritura pública ou por sentença judicial, pelo casamento, pelo exercício de emprego público efetivo, pelo exercício de estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego desde que o menor com 16 (dezesseis) anos completos possua renda própria decorrente de tal vínculo empregatício.

COMPROVANTE DE RENDIMENTO

1) Para o assalariado, independentemente de ser funcionário público ou empregado de instituição privada:

- a) Apresentar os 03 (três) últimos contracheques, no caso de renda fixa; ou
- b) Apresentar os 06 (seis) últimos contracheques, quando se tratar de empregado horista, e quando houver recebimento de comissões, gorjetas e horas extras;
- c) Apresentar, os extratos bancários de TODAS as contas correntes e/ou poupanças de pessoa física e jurídica pertencentes ao grupo familiar, relativos aos 06 (seis) últimos meses, inclusive para os casos de não movimentação financeira.
- d) Emitir Relatório de Contas e Relacionamentos em Bancos (CCS), Cheques Sem Fundos, Empréstimos e Financiamentos, Contas e Relacionamentos, Cadin Federal, Chaves Pix e Câmbio, acessar o endereço: [Registrato \(bcb.gov.br\)](http://Registrato.bcb.gov.br) para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, os relatórios não podem ser atualizados no período de entrega da documentação, Data-base inicial 01/01/2025 a Data-base final 01/09/2025, Tipo de relatório: Detalhado

2) Para atividade rural:

- a) Declaração completa do ITR (Imposto Territorial Rural), referente ao último exercício (acompanhada do recibo de entrega) e, se houver comercialização de produtos, notas fiscais de vendas dos últimos seis meses (original e cópia).
- b) Apresentar, os extratos bancários de contas correntes e/ou poupanças de pessoa física e jurídica pertencentes ao grupo familiar, relativos aos 06 (seis) últimos meses, inclusive para os casos de não movimentação financeira.
- c) Emitir Relatório de Contas e Relacionamentos em Bancos (CCS), Cheques Sem Fundos, Empréstimos e Financiamentos, Contas e Relacionamentos, Cadin Federal, Chaves Pix e Câmbio, acessar o endereço: [Registrato \(bcb.gov.br\)](http://Registrato.bcb.gov.br) para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, os relatórios não podem ser atualizados no período de entrega da documentação, Data-base inicial 01/01/2025 a Data-base final 01/09/2025, Tipo de relatório: Detalhado

3) Para aposentados e pensionistas:

- a) Caso haja algum integrante do grupo familiar aposentado e/ou pensionista, este deverá apresentar o comprovante do recebimento relativo ao último mês (original e cópia). O comprovante de pagamento poderá ser emitido presencialmente em qualquer agência da Previdência Social, ou ainda, pelo endereço eletrônico: <https://meu.inss.gov.br/central/index.html>.
- b) Apresentar, os extratos bancários de contas correntes e/ou poupanças de pessoa física e jurídica pertencentes ao grupo familiar, relativos aos 06 (seis) últimos meses, inclusive para os casos de não movimentação financeira.
- c) Emitir Relatório de Contas e Relacionamentos em Bancos (CCS), Cheques Sem Fundos, Empréstimos e Financiamentos, Contas e Relacionamentos, Cadin Federal, Chaves Pix e Câmbio, acessar o endereço: [Registrato \(bcb.gov.br\)](http://Registrato.bcb.gov.br) para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, os relatórios não podem ser atualizados no período de entrega da documentação, Data-base inicial 01/01/2025 a Data-base final 01/09/2025, Tipo de relatório: Detalhado

4) Para os autônomos e profissionais liberais:

- a) Declaração comprobatória de rendimentos dos três últimos meses, feita por contador ou técnico contábil inscrito no CRC. (Original e cópia);
- b) Apresentar, os extratos bancários de contas correntes e/ou poupanças de pessoa física e jurídica pertencentes ao grupo familiar, relativos aos 06 (seis) últimos meses, inclusive para os casos de não movimentação financeira.

c) Emitir Relatório de Contas e Relacionamentos em Bancos (CCS), Cheques Sem Fundos, Empréstimos e Financiamentos, Contas e Relacionamentos, Cadin Federal, Chaves Pix e Câmbio, acessar o endereço: [Registrato \(bcb.gov.br\)](http://Registrato(bcb.gov.br)) para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, os relatórios não podem ser atualizados no período de entrega da documentação, Data-base inicial 01/01/2025 a Data-base final 01/09/2025, Tipo de relatório: Detalhado

5) Para sócios ou proprietários de empresas e microempresas (comércio, indústria ou serviços):

- a) Apresentar a Declaração de Imposto de Renda pessoa jurídica, referente ao último exercício, acompanhada do recibo de entrega (original e cópia);
- b) Apresentar, os extratos bancários de contas correntes e/ou poupanças de pessoa física e jurídica pertencentes ao grupo familiar, relativos aos 06 (seis) últimos meses, inclusive para os casos de não movimentação financeira.
- c) Emitir Relatório de Contas e Relacionamentos em Bancos (CCS), Cheques Sem Fundos, Empréstimos e Financiamentos, Contas e Relacionamentos, Cadin Federal, Chaves Pix e Câmbio, acessar o endereço: [Registrato \(bcb.gov.br\)](http://Registrato(bcb.gov.br)) para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, os relatórios não podem ser atualizados no período de entrega da documentação, Data-base inicial 01/01/2025 a Data-base final 01/09/2025, Tipo de relatório: Detalhado

6) Para sócios e dirigentes de empresas:

- a) Apresentar Declare (Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimento) dos últimos 04 (quatro) meses;
- b) Apresentar a última guia de recolhimento à Previdência Social, compatível com a renda declarada, acompanhada do comprovante de pagamento;
- c) Requerimento Empresarial e/ou Contrato Social com a composição da empresa e, sendo o caso, a última alteração contratual (original e cópia).
- d) Apresentar, os extratos bancários de contas correntes e/ou poupanças de pessoa física e jurídica pertencentes ao grupo familiar, relativos aos 04 (quatro) últimos meses, inclusive para os casos de não movimentação financeira.
- e) Emitir Relatório de Contas e Relacionamentos em Bancos (CCS), Cheques Sem Fundos, Empréstimos e Financiamentos, Contas e Relacionamentos, Cadin Federal, Chaves Pix e Câmbio, acessar o endereço: [Registrato \(bcb.gov.br\)](http://Registrato(bcb.gov.br)) para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, os relatórios não podem ser atualizados no período de entrega da documentação, Data-base inicial 01/01/2025 a Data-base final 01/09/2025, Tipo de relatório: Detalhado

7) Para os estagiários:

- a) Apresentar cópia do Contrato de Estágio, Termo Aditivo (se houver) ou declaração de rendimentos do órgão competente, desde que conste a vigência do contrato e o valor da remuneração;
- b) Apresentar, os extratos bancários de contas correntes e/ou poupanças de pessoa física e jurídica pertencentes ao grupo familiar, relativos aos 06 (seis) últimos meses, inclusive para os casos de não movimentação financeira.
- c) Emitir Relatório de Contas e Relacionamentos em Bancos (CCS), Cheques Sem Fundos, Empréstimos e Financiamentos, Contas e Relacionamentos, Cadin Federal, Chaves Pix e Câmbio, acessar o endereço: [Registrato \(bcb.gov.br\)](http://Registrato(bcb.gov.br)) para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, os relatórios não podem ser atualizados no período de entrega da documentação, Data-base inicial 01/01/2025 a Data-base final 01/09/2025, Tipo de relatório: Detalhado

8) Para pensão alimentícia:

- a) Apresentar o comprovante atualizado de recebimento de pensão alimentícia e cópia da decisão judicial, do acordo homologado judicialmente ou da escritura pública que a instituiu;

- b) Nos casos de recebimento de pensão alimentícia decorrente de pagamento espontâneo, sem força de decisão judicial, o candidato deverá apresentar declaração pertinente (Declaração de Recebimento de Pensão Alimentícia) com firma devidamente reconhecida, juntamente com o comprovante de depósito atualizado, se for o caso, para menores ou maiores de 18 (dezoito) anos, em conformidade com a legislação vigente;
- c) Caso não receba pensão alimentícia ou ajuda financeira, o membro do grupo familiar deverá apresentar declaração comprovando tal situação (Declaração de Não Recebimento de Pensão Alimentícia e Ajuda Financeira), com firma devidamente reconhecida, em conformidade com a legislação vigente.
- d) Para taxistas:
- e) Apresentar declaração emitida pelo órgão de trânsito do município ou pela Cooperativa para comprovação de renda dos três últimos meses (original).
- f) Apresentar, os extratos bancários de contas correntes e/ou poupanças de pessoa física e jurídica pertencentes ao grupo familiar, relativos aos 06 (seis) últimos meses, inclusive para os casos de não movimentação financeira.
- g) Emitir Relatório de Contas e Relacionamentos em Bancos (CCS), Cheques Sem Fundos, Empréstimos e Financiamentos, Contas e Relacionamentos, Cadin Federal, Chaves Pix e Câmbio, acessar o endereço: [Registrato \(bcb.gov.br\)](http://Registrato.bcb.gov.br) para TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, os relatórios não podem ser atualizados no período de entrega da documentação, Data-base inicial 01/01/2025 a Data-base final 01/09/2025, Tipo de relatório: Detalhado

RENDIMENTO DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS IMÓVEIS

- a) Apresentar o contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório (original e cópia);
- b) Os três últimos comprovantes de recebimento (original e cópia).

PARA DESEMPREGADO

- a) Caso tenha ficado desempregado nos últimos 5 (cinco) meses que antecederam o período de inscrição, o candidato ou quaisquer membros do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos deverão apresentar cópia da Rescisão do Contrato de Trabalho, Carteira Profissional (original), bem como o último comprovante de recebimento do Seguro Desemprego, quando for o caso.

PARA INEXISTÊNCIA DE ATIVIDADE REMUNERADA

- a) Nos casos de inexistência de atividade remunerada para os maiores de 18 (dezoito) anos ou menores emancipados na forma da legislação vigente, estes deverão apresentar declaração individual informando tal situação, com reconhecimento de firma.

OBSERVAÇÕES

- a) Empresas Inativas deverão ser apresentadas Declaração de imposto de Renda Pessoas Jurídica de Inatividade e Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física, ano vigente e constando todas as folhas, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil.
- b) Aos componentes do grupo familiar ao candidato que tiverem CNPJ agregado ao CPF, enviar Contrato Social e as alterações que existirem.
- c) **QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO:** O candidato deverá preencher o questionário socioeconômico, conforme modelo ANEXO D.

ANEXO B

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, portador do RG nº _____, órgão expedidor _____ e do CPF _____ residente no endereço _____, declaro, para os devidos fins, que não possuo renda formal ou informal.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 15 da Lei 12.101/09

_____, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do declarante)

TESTEMUNHAS

NOME

CPF:

NOME:

CPF:

ATENÇÃO: As testemunhas deverão ser maiores de 18 anos e não pertencentes à família do declarante.

ANEXO C

DECLARAÇÃO ESTADO CIVIL

Eu, _____, nacionalidade: _____, estado civil: _____, profissão: _____, portador da Carteira de Identidade nº _____, emitida por _____, inscrito no Cadastro de Pessoa Física sob nº _____, **DECLARO** para os devidos fins e efeitos legais e sob as penas da lei que, na presente data, o meu estado civil é:

1. () **SOLTEIRO(A)**;

2. () **CASADO(A)** com _____, nacionalidade: _____, estado civil: _____, profissão: _____, portadora da Carteira de Identidade nº _____, emitida por _____, inscrita no Cadastro de Pessoa Física sob o nº _____, ambos domiciliados nesta cidade e residente à _____, nº _____, bairro: _____, CEP _____;

3. () **UNIÃO ESTÁVEL** com _____, nacionalidade: _____, estado civil: _____, profissão: _____, portadora da Carteira de Identidade nº _____, emitida por _____, inscrita no Cadastro de Pessoa Física sob o nº _____, ambos domiciliados nesta cidade e residente à _____, nº _____, bairro: _____, CEP _____, de natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assinamos esta Declaração para que surta seus efeitos legais.

_____, de _____ de _____.

1º Declarante

2º Declarante

TESTEMUNHAS

NOME:
CPF:

NOME:
CPF:

ATENÇÃO: As testemunhas deverão ser maiores de 18 anos e não pertencentes à família dos declarante

ANEXO D
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Nome:					
Matrícula:		Período	Turno:		
Data Nasc.:	/ /	Gênero:	[] Masculino [] Feminino		
Endereço:	Rua:	Nº:	Apart.:		
Ponto de referência:			Bairro:		
Cidade:	UF:	CEP:	Telefones do(s) responsável(is): Res.: [] _____		
E-mail do(a) responsável:			Cel.: [] _____ Com.: [] _____		
Aluno com deficiência? [] SIM [] NÃO	Se a resposta for SIM, qual é a deficiência?		Percentual de bolsa de estudo em 2024.1? () 50% () 100%		
	<input type="checkbox"/> Deficiência física <input type="checkbox"/> Deficiência mental <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Deficiência múltipla <input type="checkbox"/> Deficiência visual (menos de 30%, com a melhor correção)				

COMPOSIÇÃO FAMILIAR: (iniciar o preenchimento do quadro como dados do(a) aluno(a). Neste campo deverá constar o nome de **TODAS** as pessoas que moram na mesma residência do(a) aluno(a) (inclusive crianças.)

Entende-se por renda familiar per capita o resultado da soma das médias de todos os rendimentos brutos mensais do grupo familiar, respeitando o percentual previsto no §1º da Lei Nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005 (deduzidos o 13º salário e adicional de férias), dividido pelo número de integrantes do grupo familiar.

Nome	CPF	Idade	Parentesco	Exerce Atividade Remunerada ?		Profissão/ Ocupação	Renda Bruta R\$
				Sim	Não		
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
Caso o grupo familiar seja maior, favor informar no verso desta folha.				Total da renda bruta familiar:			

Outras Rendas – em R\$	
A- Pensão Alimentícia (a receber)	R\$
B - Rendas de Aluguel (a receber)	R\$
C - Programas Sociais de Transferência de Renda do Governo Federal (Bolsa Família/BPC)	R\$
D - Seguro desemprego	R\$
E – Aposentadoria	R\$
F - Pensão por morte	R\$
G - Auxílio doença, auxílio reclusão, auxílio acidente e salário maternidade	R\$
H - Auxílio Financeiro	R\$
Total de outras rendas	R\$

QUADRO DE DESPESAS

Despesas Familiares – em R\$			
1. Moradia			
<input type="checkbox"/> Próprio. Quantos imóveis possui? <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três ou mais		<input type="checkbox"/> Financiado. Qual o valor da prestação? R\$	
<input type="checkbox"/> Alugado. Qual o valor do aluguel? R\$		<input type="checkbox"/> Cedido.	
2. Despesas Mensais Básicas:			
A - Água, Luz, Telefone fixo, Internet.	R\$	E - IPTU e Taxa de lixo(parcelamento)	R\$
B – Alimentação	R\$	F - Plano Saúde	R\$
C - Pensão Alimentícia (a pagar)	R\$	G - Transporte Escolar	R\$
D – Condomínio	R\$	H – Cursos	R\$

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Há algum membro do grupo familiar estudando em outra Instituição de Ensino particular? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Pagante <input type="checkbox"/> Bolsista integral <input type="checkbox"/> Bolsista parcial	Nome:		Valor da Parcela R\$	
	Escola:			
	Nome:		Valor da Parcela R\$	
	Escola:			
Há algum membro do grupo familiar que faz tratamento de doença crônica* e faz uso contínuo de medicamentos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Nome:		Despesa Mensal R\$	
	Tipo da doença:			
Há algum membro do grupo familiar com deficiência**? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Nome:		Despesa Mensal R\$	
	Tipo da deficiência:			
Possui veículo? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Quantidade?	Especificar marca modelo e ano:	Veículo quitado? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Valor da Parcela R\$
Algum membro do grupo familiar possui Pessoa Jurídica (Empresa ou MEI) registrada em seu nome? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Ativa <input type="checkbox"/> Ativa sem movimentação <input type="checkbox"/> Inativa/baixada			Se sim, incluir o CNPJ:	
Possui Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim				

***Doença crônica:** doenças pulmonares, renais, câncer, sanguíneas, AIDS, neurológicas (epilepsia), cardíacas, outras.

****Tipos de deficiência:** física, mental, sensorial (auditiva, visual, múltipla– (conforme Decreto 3.298/99).

POR QUE A FAMÍLIA PRECISA DE BOLSA DE ESTUDO? (OBRIGATÓRIO - Se necessário anexar carta)

Observação: o processo para renovação da bolsa social de estudo somente será analisado se houver o preenchimento de **TODOS** os campos do presente formulário, bem como a apresentação dos documentos solicitados no Edital 23/2025. Ao assinar o presente formulário, declaro estar ciente das informações supracitadas, assim como de todas as informações constantes no Edital 23/2025.

Cruzeiro do Sul/AC ____ de ____ de ____

Assinatura do(a) bolsista

TESTEMUNHAS

NOME:
CPF:

NOME:
CPF: