**APÊNDICEII**

**DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS A SEREM ENCAMINHADOS PELOS CANDIDATOS POR MEIO DO AMBIENTE DE INSCRIÇÃO**

Configurações dos arquivos: extensão pdf e tamanho de até 10 MB

1. Um arquivo contendo: certificado de conclusão do Ensino Médio. Caso o(a) candidato(a) não possua no momento da inscrição o certificado de conclusão do ensino médio, poderá anexar atestado equivalente de que está concluindo o terceiro ano do ensino médio ou histórico escolar atual. O certificado de conclusão do ensino médio deve ser entregue no momento da visita social, caso o candidato tenha sido aprovado na etapa 2: prova vestibular;
2. Um arquivo contendo: RG e CPF do (a) candidato(a);
3. Um arquivo contendo: comprovante de residência em nome do(a) candidato(a) ou do responsável pelo grupo familiar;
4. Um arquivo contendo: carteira de trabalho com as páginas onde constam registros de identificação, de contrato de trabalho em curso ou de dispensa de trabalho do(a) candidato(a) e de todos os membros do grupo familiar que possuam carteira de trabalho.
5. Um arquivo contendo: RG e ou Certidão de Nascimento de todos os demais membros do grupo familiar que residem no mesmo domicílio do(a) candidato(a), mesmo que não exerçam atividade remunerada;
6. Um arquivo contendo: comprovantes de rendimentos recebidos por todos os membros do grupo familiar referente aos últimos três meses, fornecido pelo empregador, ou, quando trabalhador autônomo, encaminhar declaração de renda estimada assinada, neste caso, deverá ser usado o modelo indicado no **APÊNDICE III** deste edital;
7. Um arquivo contendo: declaração expressa assinada pelo candidato de que não é beneficiário de programa de crédito educativo (PROUNI ou programas próprios de outras Instituições de Ensino Superior), não é aluno de instituição pública de ensino superior, deverá ser utilizado o modelo indicado do **APÊNDICE IV;**
8. Um arquivo contendo: comprovante do recebimento de proventos emitido pelo INSS ou pelo Banco responsável pelo pagamento do benefício ou aposentadoria, no caso em que o grupo familiar do(a) candidato(a) tenha membro da família aposentado ou pensionista;
9. Um arquivo contendo: para os candidatos que tenham sido bolsistas durante o ensino médio, declaração comprovando a condição de bolsista integral em instituição de ensino privada.

**DOCUMENTOS ADICIONAIS:**

**DOCUMENTAÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DA RENDA DECLARADA PELO CANDIDATO**:

A verificação da renda declarada será realizada por comissão especialmente designada para este fim (Grupo de Trabalho), podendo ainda, adicionalmente, a critério do mesmo, solicitar a apresentação de um ou alguns dos seguintes documentos:

1. Um arquivo contendo: comprovante de recebimento de pensão alimentícia, ou renda de ajuda de familiar através de declaração do próprio familiar que faz a doação ao candidato à bolsa e ou à sua família, ou recebimento de aluguéis por meio dos recibos, se for o caso.
2. Um arquivo contendo: comprovante do recebimento de proventos emitido pelo INSS ou pelo Banco responsável pelo pagamento do benefício, em caso de aposentados ou pensionistas;
3. Um arquivo contendo: comprovante da separação judicial, em caso de pais separados
4. Um arquivo contendo: atestado de óbito, em caso de pais falecidos;
5. Um arquivo contendo: comprovante de renda e despesas próprias, em caso de alunos que residam em república ou morem sozinhos;
6. Um arquivo contendo: cópia da última declaração completa do Imposto de Renda Pessoa Física (Declaração de Bens incluída), acompanhada do recibo de entrega, de todos os membros da família que o declaram;
7. Um arquivo contendo: cópia de contas de luz, água, condomínio e telefone, recibo de pagamento de aluguel ou prestação de casa própria, todas referentes ao mês anterior à solicitação do pedido de Bolsa de Estudo; e demais despesas informadas;
8. Um arquivo contendo: contrato de locação, em caso de pagamento de aluguel pelo candidato ou seu responsável financeiro, se menor de idade;
9. Um arquivo contendo: comprovante de residência em nome do(a) candidato(a) ou do responsável (conta de telefone, correspondência bancária ou de operadoras de cartão de crédito, boletos de pagamento);
10. Um arquivo contendo: atestado médico comprobatório e comprovantes dos gastos com tratamento médico, bem como laudo e/ou parecer médico, assim como o receituário médico e as notas fiscais atualizadas, em caso de problema crônico de saúde (de caráter permanente) e/ou tratamento médico na família;
11. Outros documentos que comprovem o critério de baixa renda familiar e que sirvam para dirimir quaisquer dúvidas ainda existentes.

**APÊNDICE III**

**DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL PARA TRABALHADORES AUTÔNOMOS**

Ao Programa de Bolsas do **Centro Universitário SENAI CIMATEC** eu, (**nome do candidato**), (**nome do candidato**), RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,residente e domiciliado (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro possuir renda mensal de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(escrever por extensão a renda)** obtida por meio das seguintes atividades profissionais e ou benefícios sociais ou outras fontes descritas a seguir\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Reconheço ser totalmente responsável pela veracidade das informações registradas neste formulário.

Salvador, \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**APÊNDICE IV**

**DECLARAÇÃO DE NÃO BENEFICIÁRIO DE PROGRAMA DE CRÉDITO EDUCATIVO/ALUNO DE INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO.**

Eu, (**nome do candidato**), declaro para os devidos fins que não sou, e estou ciente, de que não poderei ser beneficiário de Programa de Crédito Educativo (PROUNI ou FIES) ou programas próprios de outras instituições de ensino superior e ou aluno de instituição pública de ensino superior, enquanto estiver matriculado como bolsista integral no **Centro Universitário SENAI CIMATEC.**

Salvador, / /

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**APÊNDICE VI**

**REQUERIMENTO PARA USO DO NOME SOCIAL**

Considerando o disposto no Decreto Federal 8727/2016, no Decreto Estadual 17.523/2017, eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito expressamente que seja adotado o meu nome social\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nos documentos e publicações relacionadas ao edital **0XX/2024** do processo seletivo **Seleção Social**, do **Centro Universitário SENAI CIMATEC.**

Salvador, \_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura do solicitante (nome civil) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável (se menor de 18 anos) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**APÊNDICE VII**

**ATENDIMENTO DIFERENCIADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Atendimento Diferenciado** | **Documentação a ser encaminhada no momento da inscrição** |
| **a) Candidato com impossibilidade temporária de realizar as provas em situação regular,** exemplo:  fratura de membros inferiores ou superiores, | Laudo médico datado e assinado por um médico especialista e ter indicação de código CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde).  Especificações do arquivo: 01 (hum) arquivo (formato pdf com tamanho de até 10 MB) |
| **b) Candidato(a) com transtornos globais de desenvolvimento, sem condições de realizar as provas em situação habitual:** transtornos globais de desenvolvimento, ou que seja diagnosticado com TDAH, Dislexia, Discalculia, Autismo, entre outros |
| **c) Candidato(a) com deficiência:** pessoa com deficiência é aquela que se enquadra nas categorias discriminadas no artigo 4º do Decreto Federal nº 3.298, de 20/12/1999, alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02/12/2004, nos termos da Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça e da Lei nº 13.146, de 6/7/2015. |
| **d) Necessidade de Tempo Adicional**: candidato(a) enquadrado nas situações especiais anteriores e necessitarem de tempo adicional para a realização das provas, deverão requerê-lo com justificativa, no momento da inscrição. |
| e) **Candidata Lactante** (em caso de necessidade de amamentação durante a prova) | Documento de identificação pessoal com foto, frente e verso, da candidata e do acompanhante adulto. |