



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO AO ESTUDANTE – PRAPE
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO ESTUDANTIL - COAPE

ANEXO I
REQUERIMENTO DO APOIO ESTUDANTIL EMERGENCIAL

Eu, _____,
portador(a) do documento de identificação nº _____,

CPF _____,
estudante do curso de _____, do campus _____, sob
número de matrícula _____, e-mail: _____
, nos termos da Resolução nº_/2021-CONSUNI, requer inscrição para o **Apoio Estudantil Emergencial** ofertado pela UFPB, conforme relato pessoal e documentação anexa a esta solicitação.

RELATO PESSOAL

Leia e marque com 'X' as declarações abaixo:

- Declaro que li e que estou ciente de todo o teor da Portaria nº Resolução nº /2021-CONSUNI, referente ao Apoio Estudantil Emergencial.
- Declaro que me encontro em situação de vulnerabilidade socioeconômica e risco social.
- Declaro que não sou contemplado(a) com auxílios estudantis de Moradia ou Residência Universitária, e não recebo bolsa ou estágio remunerado pela UFPB, CAPES, CNPq nem de qualquer agência de fomento (NÃO se aplica nas modalidades PIBIC, PIBID, PROTUT ePROBEX).
- Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas nesta declaração, e assumo a responsabilidade de manter a COAPE/PRAPE informada sobre eventuais alterações em minha situação socioeconômica, sob pena de suspensão do benefício, se a mim concedido, e da devolução dos valores recebidos, se for o caso.
- Declaro que são verídicas as informações prestadas e a documentação anexada no ato da inscrição, bem como a originalidade das assinaturas que constam em tais documentos; e que autorizo, a qualquer tempo, a verificação dos dados informados, e poderei ser responsabilizado(a) judicialmente caso seja comprovada a ocorrência de fraudes, falsificações ou irregularidades ou ainda má-fé nas informações prestadas ou nos documentos entregues.
- Por fim, estou ciente de que a concessão e a manutenção do Apoio Estudantil Emergencial dependerá de disponibilidade financeira e orçamentária da UFPB.

_____, _____ de _____ de _____.
(Cidade) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do(a) declarante