



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ  
Rua João Cabral, 2231, Norte - Bairro Pirajá, Teresina/PI, CEP 64002-150  
Telefone: - <https://www.uespi.br>

## EDITAL Nº 50/2025

Processo nº 00089.002881/2025-37

A Universidade Estadual do Piauí – UESPI, por meio da Pró-Reitoria de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários – PREX, torna público o presente Edital para a **Seleção de Bolsistas para o Programa Auxílio-Creche** nos *Campi* Dom José Vasquez Dias (Bom Jesus), Heróis do Jenipapo (Campo Maior), Dep. Jesualdo Cavalcanti (Corrente), Dra. Josefina Demes (Floriano), Possidônio Queiroz (Oeiras), Prof. Alexandre Alves de Oliveira (Parnaíba), Prof. Barros Araújo (Picos), Prof. Antônio Giovanne Alves de Sousa (Piripiri), Prof. Ariston Dias Lima (São Raimundo Nonato), Poeta Torquato Neto e Clóvis Moura (Teresina) e Cerrado de Alto Parnaíba (Uruçuí).

### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O Programa Auxílio-Creche é um benefício de assistência estudantil destinado às(aos) discentes que se encontrem em situação de vulnerabilidade socioeconômica, regularmente matriculadas(os) nos cursos de graduação e tecnológicos presenciais da UESPI, com filhos de idade entre 0 (zero) e 5 (cinco) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, que atendam aos requisitos exigidos na Resolução CEPEX 009/2025 e nesse edital, sem prejuízo das demais normas aplicáveis.

1.2 O Auxílio-Creche é destinado exclusivamente ao custeio das despesas com filho(s) na primeira infância (até 5 anos, 11 meses e 29 dias), enquanto a(o) discente desempenha suas atividades acadêmicas, sendo expressamente vedada a destinação diversa a sua finalidade, sob pena de exclusão do programa e devolução dos valores recebidos.

1.3 O processo seletivo será de responsabilidade da Pró-Reitoria de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários-PREX da UESPI, coordenado pelo Departamento de Assuntos Estudantis e Comunitários-DAEC, por meio do Setor de Assistência ao Estudante-SAE.

1.4 O valor da bolsa é de R\$ 300,00 (trezentos reais).

1.5 A participação da(o) beneficiária(o) no Programa Auxílio-Creche é de no máximo 2 (dois) anos, todavia, caso tenha interesse em ingressar novamente no programa, cabe a(ao) beneficiária(o) participar de um novo processo seletivo, seguindo as normas do Edital.

1.6 O prazo de validade desse edital é de 1 (um) ano, a contar da data de publicação do resultado final, podendo ser renovado a critério da administração.

1.7 O Auxílio-Creche poderá ser cumulativo com outras modalidades de auxílios, bolsas, ou programas de ensino, pesquisa e extensão oferecidas pela UESPI.

1.8 O ato de inscrição implica na aceitação das condições e exigências contidas neste Edital.

1.9 A inexistência das declarações e/ou inconstâncias de documentos ou de outra natureza que não atendam às exigências deste Edital, ocorridas em qualquer fase do processo, eliminarão o/a candidato/a da seleção.

1.10 É de inteira responsabilidade do/a candidato/a acompanhar no site da UESPI as etapas do Processo Seletivo.

### 2. DAS VAGAS

2.1 Serão disponibilizados 100 (cem) auxílios para os/as discentes que se enquadrarem nos critérios desse edital dos cursos de graduação e tecnológico, na modalidade presencial, dos *Campi* da UESPI, conforme quadro abaixo:

ESTIMATIVA DE VAGAS POR CAMPUS		
CAMPUS	MUNICÍPIO	VAGAS
Dom José Vasquez Dias	Bom Jesus	2
Heróis do Jenipapo	Campo Maior	4
Dep. Jesualdo Cavalcanti	Corrente	4
Dra. Josefina Demes	Floriano	7
Possidônio Queiroz	Oeiras	4
Prof. Alexandre Alves de Oliveira	Parnaíba	10
Prof. Barros Araújo	Picos	7
Prof. Antônio Giovani Sousa	Piripiri	4
Prof. Ariston Dias Lima	São Raimundo Nonato	2
Clóvis Moura	Teresina	10
Poeta Torquato Neto	Teresina	43
Cerrado de Alto Parnaíba	Uruçuí	3

2.1.1. Para distribuição das vagas acima foi considerado o número de discentes matriculados/as em cada Campus.

2.1.2. Na hipótese de que, em algum Campus, não for preenchido o quantitativo de discentes para o recebimento do auxílio, eventuais valores remanescentes poderão ser repassados para outro Campus que tenha discentes não contemplados, a critério da Administração.

2.2 No Processo Seletivo, terão prioridade de acesso ao Auxílio-Creche:

I- discentes que são mães solo;

II- discentes com deficiência;

III- discentes que possuem filhos(as) com deficiência;

IV- discentes que ingressaram por ações afirmativas;

2.3 Os/as candidatos/as classificados comporão um cadastro de reserva, sendo convocados/as na rigorosa ordem de classificação.

### 3. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

O processo seletivo será realizado em duas etapas:

### 3.1 PRIMEIRA ETAPA: DA INSCRIÇÃO

a) As inscrições serão realizadas **do dia 16 de junho até dia 01 de julho de 2025**, mediante o envio da documentação **digitalizada** (preenchida manualmente e escaneada ou preenchida digitalmente com inserção de assinatura digital) requerida neste Edital por meio de **formulário eletrônico disponibilizado pelo SIGAA**.

b) O formulário eletrônico só poderá ser preenchido e enviado uma única vez.

c) Em caso de **dúvidas** relacionadas à inscrição e/ou documentação os/as discentes podem entrar em contato pelo e-mail **auxiliocreche@prex.uespi.br**, ou, presencialmente no horário de 07:30 às 13:30 no Setor de Assistência ao Estudante, localizado na PREX, no Palácio Pirajá.

d) A PREX não se responsabilizará por problemas de ordem técnica dos computadores utilizados pelas/os usuárias/os, por falhas na comunicação, por congestionamento de linhas de comunicação ou por outros fatores adversos que impossibilitem a transferência de dados.

e) Não serão aceitas inscrições efetuadas fora do prazo, nem em desacordo com este Edital.

### 3.2 SEGUNDA ETAPA: DA SELEÇÃO

O processo de seleção constará de:

a) Triagem da documentação comprobatória;

b) Análise da situação socioeconômica;

c) Entrevista Social (caso necessário);

3.3 O processo de seleção ocorrerá de acordo com o cronograma estabelecido no item 9 deste Edital.

3.4 A documentação exigida será analisada pela equipe de Serviço Social do Departamento de Assuntos Estudantis e Comunitários – DAEC, que procederá com a triagem da documentação comprobatória, análise socioeconômica e realização de Entrevista Social e/ou Visita Domiciliar (caso necessário) junto às/aos candidatas/os, conforme os critérios previstos no presente Edital. À PREX, por meio do Serviço Social do DAEC, reserva-se o direito de solicitar quaisquer documentos adicionais para solucionar dúvidas, complementar informações ou obter informações que forem necessárias, durante ou após o Processo Seletivo.

3.5 O não comparecimento à entrevista, conforme cronograma previamente estabelecido, ensejará o indeferimento da/o candidata/o.

3.6 A classificação das/os candidatas/os será definida pelo índice socioeconômico, de menor para a maior renda *per capita*. Para desempate, serão analisados os critérios:

1) Discentes que são mães solo

2) Discentes com deficiência

3) Discentes que possuem filho com deficiência

4) Discentes que ingressaram por ações afirmativas

5) Maior idade

3.6.1 Ocorrendo o empate entre os discentes classificados amparados pelo Estatuto do Idoso, terá preferência, para efeito de desempate e da consequente classificação, discente que:

1) Tiver a maior idade;

2) Tiver a menor renda *per capita*;

3) Ingressou na UESPI por ações afirmativas;

3) Possuir necessidade educacional especial e/ou deficiência.

### 4. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

4.1 As/os candidatas/os deverão atender aos seguintes critérios:

a) Estar regularmente matriculada/o em cursos presenciais de graduação e tecnológicos da UESPI e frequentando as aulas;

b) Estar em comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica, mediante avaliação socioeconômica da equipe do Setor de Assistência ao Estudante da UESPI, com **renda familiar de ½ salário mínimo per capita ou renda familiar total de até 3 salários mínimos**;

c) Ter filho(a) de até 5 anos, 11 meses e 29 dias de idade e deter a sua guarda;

d) Ser inscrita/o no CADUNICO;

e) Excepcionalmente, se tiver filho(a) de até 11 anos, 11 meses e 29 dias com deficiência, comprovada por meio de laudo médico especializado;

§ 1º A etapa de avaliação socioeconômica de que trata a alínea "b" é condição indispensável para o acesso ao programa e será realizada exclusivamente por Assistentes Sociais do Setor de Assistência ao Estudante da Pró-reitoria de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários - PREX da UESPI.

§ 2º Caso julgue necessário, o Serviço de Assistência ao Estudante poderá efetuar entrevistas e realizar visitas técnicas.

### 5. DA DUMENTAÇÃO BÁSICA EXIGIDA PARA A INSCRIÇÃO

5.1 Requerimento de inscrição (ANEXO I);

5.2 Cadastro socioeconômico (ANEXO II);

5.3 Histórico Acadêmico Atualizado da/do candidata/o;

5.4 Comprovante de Matrícula Curricular **ou** Declaração de vínculo atualizada da/do candidata/o;

5.5 RG e CPF da/do candidata/o;

5.6 RG e CPF dos demais membros da família (todos que residem no grupo familiar);

5.7 Certidão de nascimento dos filhos de até 5 anos, 11 meses e 29 dias de idade;

5.8 Comprovante de água **ou** energia elétrica referente ao mês de março de 2025;

5.9 Comprovante de inscrição no CADÚNICO (folha resumo atualizada);

5.10 Comprovante de renda familiar, conforme as situações:

a) Trabalho formal: **contracheque** referente ao mês de março de 2025;

b) Trabalho informal: **declaração** do/a candidato/a e de membros do grupo familiar, constando o tipo de atividade e renda mensal (ANEXO III). Em caso de trabalhador/a rural, apicultor/a, pescador/a, etc., comprovar com a carteira do sindicato/associação, se houver, juntamente com o ANEXO III.

c) Seguro desemprego: documento de concessão do Seguro Desemprego constando o valor, a quantidade e vigência das parcelas.

5.11 Se algum/a integrante do grupo familiar for beneficiário/a de **Programas Sociais, como Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada, e/ou de benefícios previdenciários como, Aposentadoria, Pensão por Morte, Auxílio por Incapacidade Temporária (Auxílio Doença)**, dentre outros, apresentar: cartão do benefício e comprovante de saque ou extrato bancário atualizado (fevereiro ou março de 2025), que conste o valor do benefício;

5.12 Em caso de familiar com deficiência e/ou doença crônica, apresentar atestado, receita ou laudo médico atualizado;

5.13 **Apresentar declaração de que reside com o/a filho/a para qual será concedido o benefício e que detém a sua guarda** (ANEXO IV). *(Lembrete: esse filho deverá ter idade de de até 5 anos, 11 meses e 29 dias ou, se for com deficiência, de até 11 anos, 11 meses e 29 dias);*

5.14 **Se o/a filho para qual será concedido o benefício frequentar creche ou pré-escola:** apresentar declaração emitida pela escola na qual está matriculado, em que conste os dados da criança (nome completo, data de nascimento, endereço e série e turno em que está matriculada) e nome completo dos pais; *(Lembrete: esse filho deverá ter idade de de até 5 anos, 11 meses e 29 dias ou, se for com deficiência, de até 11 anos, 11 meses e 29 dias);*

5.15 **Se o/a filho para qual será concedido o benefício possuir cuidador:** *(Lembrete: esse filho deverá ter idade de de até 5 anos, 11 meses e 29 dias ou, se for com deficiência, de até 11 anos, 11 meses e 29 dias)*

5.15.1 Apresentar declaração (ANEXO V) devidamente preenchida e assinada pela/o candidata/o e cuidador;

5.15.1 Apresentar comprovante do pagamento (recibo, comprovante PIX ou transferência bancária) atualizado destinado ao cuidador;

5.16 Não é permitida a inclusão de documentação após o período de inscrição.

## 6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 A verificação de qualquer omissão ou não veracidade nas informações prestadas, acarretará a eliminação automática do/a candidato/a sob advertência das penalidades previstas em lei, decorrentes de falsa declaração conforme art. 299 do Código Penal Brasileiro.

6.2 O/a candidato/a selecionado/a poderá ter, em qualquer época, o benefício suspenso/cancelado quando constatação de fraude de documentos ou omissão de informações que induzam a um deferimento indevido. Todo o montante recebido indevidamente deverá ser restituído aos cofres públicos, sem prejuízo das sanções administrativas e penais cabíveis.

6.3 Os/as discentes deverão atualizar obrigatoriamente os seus dados cadastrais junto à PREX/DAEC em casos de mudança do número do telefone, endereço, e-mail, curso de graduação ou renda familiar.

6.4 **A cada semestre letivo, a(o) beneficiária(o) será convocada(o) a apresentar à PREX, a documentação comprobatória para permanência no programa** (estabelecida no edital de convocação específico para tal finalidade).

6.5 A(o) discente beneficiária(o) com mais de um filho de até 5 anos, 11 meses e 29 dias de idade, receberá apenas o valor referente a 1 (um) filho(a).

6.6 Na possibilidade de discentes que possuam filho(a) em comum, o auxílio será pago a apenas um dos genitores, preferencialmente para a mãe, exceto se for o caso de pai solo.

6.7 **O auxílio poderá ser cancelado nas seguintes hipóteses:**

6.7.1 Solicitação da/o beneficiária/o;

6.7.2 Cessaçãõ das condições socioeconômicas e pessoais que ensejaram a concessão;

6.7.3 Deixar a(o) discente beneficiada(o) de responder às convocações ou de apresentar qualquer informação solicitada pela Pró-Reitoria de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários;

6.7.4 Desligamento, trancamento, abandono ou conclusão do curso de graduação ou tecnologia em que a/o bolsista e/ou a/o aluna/o assistida/o esteja matriculada/o;

6.7.5 Constataçãõ, a qualquer tempo, de não veracidade das informações prestadas pela/o discente;

6.7.6 Utilizar os recursos do auxílio-creche para destinação diversa da sua finalidade;

6.7.7 **Quando o(a) filho(a), para o(a) qual foi concedido o benefício, completar 6 (seis) anos de idade (ou 12 anos de idade se for pessoa com deficiência);**

6.8 Cabe ao/à discente, com a anuência da Coordenação do Curso ou da Direção do Campus, informar à PREX/DAEC qualquer pendência junto ao sistema acadêmico.

6.9 As bolsas serão pagas anualmente de forma ininterrupta.

6.10 Os casos omissos a este Edital serão resolvidos pela UESPI/PREX/DAEC.

## 7. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

7.1 O processo de seleção e a divulgação do resultado ocorrerão conforme datas e locais estabelecidos no cronograma.

7.2 Os resultados de todas as etapas serão divulgados no site da UESPI: [www.uespi.br/site](http://www.uespi.br/site)

## 8. DA CONVOCAÇÃO E DO TERMO DE COMPROMISSO

8.1 Quando convocadas/os, as/os discentes aprovadas/os deverão assinar o Termo de Compromisso por meio de formulário eletrônico, no prazo estipulado no cronograma deste Edital, apresentando também RG, CPF, Cartão Bancário e Extrato de conta (poupança ou corrente) e comprovante de NIT/PIS/NIS. É obrigatório que as/os discentes convocadas/os seja titular da conta bancária. O não preenchimento do formulário eletrônico acarretará a desclassificação das/os discentes e a consequente perda do direito de receber o Auxílio-Creche. O Formulário eletrônico será divulgado junto com o Resultado Final.

## 9. CRONOGRAMA DA SELEÇÃO

EVENTO	DATA
Lançamento do Edital	10/06/2025
Impugnação do Edital	11/06/2025
Resultado das impugnações	12/06/2025
Inscrições	16/06/2025 a 01/07/2025
Análise socioeconômica	03/07/2025 a 22/07/2025
Publicação do cronograma de entrevistas	25/07/2025
Entrevistas (casos convocados)	28/07/2025 e 29/07/2025
Resultado Preliminar	01/08/2025
Interposição de Recursos	04/08/2025
Resultado dos Recursos	08/08/2025
Resultado Final	08/08/2025
Assinatura do Termo de Compromisso	11/08/2025 a 22/08/2025
Reunião de Acolhimento On-line	26/08/2025



Documento assinado eletronicamente por **EVANDRO ALBERTO DE SOUSA - Matr.0268431-4, Reitor**, em 10/06/2025, às 12:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.pi.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **018601637** e o código CRC **657FC676**.

### ANEXO I

#### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA A SELEÇÃO DO PROGRAMA AUXÍLIO-CRECHE DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ

Venho requerer inscrição para a Seleção do Programa Auxílio Creche da Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

Declaro estar ciente e concordar com todas as condições e critérios expressos no Edital nº 50/2025 e seus anexos, bem como me responsabilizo, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.  
(cidade), (data) (mês)

\_\_\_\_\_  
Candidato/a

\_\_\_\_\_  
Matrícula

### ANEXO II

#### CADASTRO SOCIOECONÔMICO

##### 1 INFORMAÇÕES SOBRE A/O CANDIDATA/O

###### 1.1 IDENTIFICAÇÃO

NOME: \_\_\_\_\_  
NOME SOCIAL: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_  
FILIAÇÃO: \_\_\_\_\_

###### AUTODECLARAÇÃO DA COR DA PELE:

( ) BRANCA ( ) PRETA ( ) PARDA ( ) AMARELA ( ) INDÍGENA

POSSUI ALGUMA NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECIAL E/OU DEFICIÊNCIA?

( ) NÃO ( ) SIM. QUAL? \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

TELEFONES: ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

###### 1.2 DADOS CURSO

CAMPUS \_\_\_\_\_ CURSO \_\_\_\_\_

BLOCO \_\_\_\_ MATRÍCULA \_\_\_\_\_ TURNO: ( ) MANHÃ ( ) TARDE ( ) NOITE

INGRESSOU NA UESPI POR AÇÕES AFIRMATIVAS: SIM ( ) NÃO ( )

###### 1.3 CURSOU A EDUCAÇÃO BÁSICA EM ESCOLA

( ) PÚBLICA

( ) PARTICULAR ( ) Com bolsa ( ) Sem bolsa

( ) PÚBLICA E PARTICULAR ( ) Com bolsa ( ) Sem bolsa

###### 1.4 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS

###### A) FONTES DE RENDIMENTOS

( ) ESTÁGIO R\$ \_\_\_\_\_

( ) PROGRAMA COM BOLSA R\$ \_\_\_\_\_ QUAL \_\_\_\_\_

( ) MONITORIA R\$ \_\_\_\_\_

( ) MESADA R\$ \_\_\_\_\_

( ) PENSÃO R\$ \_\_\_\_\_

( ) OUTRAS \_\_\_\_\_ R\$ \_\_\_\_\_

( ) TRABALHO FORMAL R\$ \_\_\_\_\_

( ) TRABALHO AUTÔNOMO R\$ \_\_\_\_\_

( ) NÃO POSSUI

C) TRANSPORTE UTILIZADO EM SUA ROTINA DIÁRIA

( ) VEÍCULO PRÓPRIO: ( ) MOTO ( ) CARRO

( ) VEÍCULO CEDIDO POR TERCEIROS – QUEM? \_\_\_\_\_

( ) TRANSPORTE COLETIVO – QUANTOS? \_\_\_\_\_

( ) CARONA

( ) OUTRO \_\_\_\_\_

## 2 INFORMAÇÕES SOBRE O GRUPO FAMILIAR

### 2.1 COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

(GRUPO FAMILIAR = TODAS AS PESSOAS QUE CONTRIBUEM COM A RENDA FAMILIAR E/OU QUE DELA DEPENDEM, INCLUINDO VOCÊ)

NOME (Primeiro nome)	PARENTESCO	CIDADE ONDE RESIDE	IDADE	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO	RENDA MENSAL

### 2.2 VOCÊ POSSUI FILHO/A MENOR DE 06 ANOS DE IDADE?

( ) SIM. SOU MÃE SOLO

( ) SIM. SOU MÃE E RESIDO COM O GENITOR

( ) SIM. SOU PAI SOLO.

( ) SIM. SOU PAI E RESIDO COM A GENITORA

( ) NÃO.

### 2.3 VOCÊ POSSUI FILHO/A COM DEFICIÊNCIA MENOR DE 13 ANOS DE IDADE?

(anexar laudo médico)

( ) SIM. SOU MÃE SOLO

( ) SIM. SOU MÃE E RESIDO COM O GENITOR

( ) SIM. SOU PAI SOLO.

( ) SIM. SOU PAI E RESIDO COM A GENITORA

( ) NÃO.

### 2.4 PREENCHA A TABELA ABAIXO COM AS INFORMAÇÕES SOBRE SEU FILHO/A DE ATÉ 05 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS DE IDADE (OU DE ATÉ 11 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS, SE FOR PESSOA COM DEFICIÊNCIA):

IMPORTANTE: mesmo que a/o discente tenha mais de um/uma filho/a dentro da faixa etária do programa, o auxílio é destinado a apenas uma criança. Preencha os dados da criança para qual será destinado o auxílio (lembrando que a bolsa tem validade de 2 anos e é cancelada quando a criança completa 06 anos).

Nome completo:	
É criança com deficiência? Se sim, descrever deficiência e CID (anexar laudo):	
Data de nascimento:	Sexo:
Nome da genitora:	
Nome do genitor:	
Nome da escola ou creche e série em que a criança está matriculada ( se for o caso):	
Nome completo da pessoa que cuida da criança diariamente (se for o caso da criança ter cuidador, como babá):	

\*IMPORTANTE: deverá ser anexada junto à documentação a certidão de nascimento do/da filho/a, bem como os outros documentos comprobatórios exigidos no item 5 do edital.

### 2.5 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DO GRUPO FAMILIAR

A) MORADIA

( ) IMÓVEL PRÓPRIO QUITADO

( ) IMÓVEL EM AQUISIÇÃO – VALOR DA PRESTAÇÃO R\$ \_\_\_\_\_

( ) IMÓVEL ALUGADO – VALOR R\$ \_\_\_\_\_

( ) IMÓVEL CEDIDO – POR QUEM? \_\_\_\_\_

( ) IMÓVEL ADQUIRIDO POR OCUPAÇÃO/ASSENTAMENTO

B) BENS QUE A FAMÍLIA POSSUI

( ) IMÓVEL PRÓPRIO Quantos? \_\_\_\_\_

( ) TERRENO

( ) VEÍCULO: ( ) MOTO ( ) CARRO

( ) OUTRO(S) \_\_\_\_\_

C) A FAMÍLIA É BENEFICIÁRIA DE PROGRAMAS SOCIAIS (Bolsa Família, BPC)?

( ) SIM ( ) NÃO

EM CASO AFIRMATIVO, QUAL(IS)?

\_\_\_\_\_ VALOR R\$

\_\_\_\_\_ VALOR R\$

D) EXISTE NA FAMÍLIA ALGUÉM COM DEFICIÊNCIA E/OU DOENÇA CRÔNICA?

( ) NÃO

( ) SIM QUAL(IS)? \_\_\_\_\_

PARENTESCO \_\_\_\_\_

E) ESCREVA A JUSTIFICATIVA DA SUA SOLICITAÇÃO PARA O AUXÍLIO CRECHE E OUTRAS INFORMAÇÕES QUE JULGAR IMPORTANTES (O NÃO PREENCHIMENTO ENSEJARÁ INDEFERIMENTO)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL/AUTÔNOMO/BICOS**

(Uma declaração para cada membro do núcleo familiar que atenda a essa condição)

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
Telefone \_\_\_\_\_, domiciliado/a à Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_, declaro, junto a UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ, trabalhar de **forma autônoma** e exercer informalmente a profissão/atividade de \_\_\_\_\_, recebendo salário ou renda média mensal de R\$ \_\_\_\_\_. Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.  
(cidade), (data) (mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE MORADIA E GUARDA DOS FILHOS**

(Filho/a menor de 06 anos de idade ou menor de 13 anos de for pessoa com deficiência. Preencher uma declaração para cada filho/filha)

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
Telefone \_\_\_\_\_, domiciliada/o à Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_, declaro, junto a UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ, que **resido com meu/minha filho/a** \_\_\_\_\_, nascido/a em \_\_\_\_\_ e que **detenho sua guarda**. Estou ciente de que a equipe do Setor de Assistência ao Estudante da UESPI poderá realizar visitas domiciliares no meu endereço durante qualquer etapa da seleção, e após o recebimento do auxílio, para fins de acompanhamento. Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.  
(cidade), (data) (mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante

**ANEXO V**

DECLARAÇÃO DE DESPESA COM CUIDADOR/A

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, Telefone \_\_\_\_\_, domiciliado/a à Rua/Av. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_, declaro, junto a UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ, que pago mensalmente o valor de R\$ \_\_\_\_\_ para (nome do/a cuidador/a) \_\_\_\_\_, inscrito/a no CPF (CPF do/a cuidador/a) \_\_\_\_\_, decorrente dos cuidados destinados ao meu/minha filho/a \_\_\_\_\_, no turno da \_\_\_\_\_. Estou ciente de que a equipe do Setor de Assistência ao Estudante da UESPI poderá realizar visitas domiciliares no meu endereço durante qualquer etapa da seleção, e após o recebimento do auxílio, para fins de acompanhamento. Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.  
(cidade), (data) (mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a cuidador/a