



Prezado (a) Candidato (a),

1. Organize **NA ORDEM ABAIXO** a documentação de seu grupo familiar, **por tipo de documento** (Ex.: todos os CNIS, todos os extratos bancários, todos os holerites etc.);
2. Escreva o primeiro nome do membro do grupo familiar no tracejado vertical; e
3. Assinale com um X o quadrículo referente aos documentos que serão enviados.
4. Digitalize o checklist assinalado e assinado, seguido da documentação, na ordem mencionada no "item 1", e envie ao endereço de e-mail prouni@puc-campinas.edu.br, devendo também o candidato:

I. Informar:

- a. no "Assunto do E-mail", Nome Completo – CPF – Curso/Turno; e
- b. no "Corpo do E-mail", telefones para contato, atentando-se aos números informados, pois um atendente realizará, **nos casos necessários**, a chamada para a tele-entrevista, durante o horário comercial (8h às 17h), dentro do período estabelecido para cada chamada regular (1ª e 2ª) do processo e Lista de Espera, conforme Edital.

II. Anexar:

- a. a Ficha do Candidato devidamente preenchida e assinada em PDF;
- b. este Checklist, devidamente preenchido e assinado em PDF; e
- c. o arquivo de cada um dos documentos:
 - 1 - devidamente "numerados" e "nomeados", de acordo com o descrito neste Checklist;
 - 2 - em formato PDF, não comprimido/zipado e sem senha (não enviar links de armazenamentos em nuvens/drive); e
 - 3 - na ordem deste Checklist.

Candidato (a) que residir sozinho, ou com parentes, deverá, obrigatoriamente, entregar a documentação de todos os componentes do grupo familiar de origem, exceto se for casado (a).

ATENÇÃO: Se houver mais de 7 pessoas no seu Grupo Familiar, inclua-os em um novo formulário de "Checklist", anexando-o a este.

Todos os documentos listados abaixo são indispensáveis e as declarações necessitam do reconhecimento de firma em cartório.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (CHECKLIST)		NOME DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR								
<i>COMPROVAÇÃO E/OU ALTERAÇÃO DE GRUPO FAMILIAR</i>										
1	Documentos de Identificação									
1.1	· Certidão de Nascimento do candidato e demais membros solteiros do grupo familiar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	· RG e CPF de todos os membros do grupo familiar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Candidato e demais membros do grupo familiar casados									
2.1	· Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável (instrumento particular - MODELO 9)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	SE houver divórcio									
3.1	· Certidão de Casamento civil com Averbção		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	· Termo de Audiência e/ou Formal de Partilha		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	SE houver óbitos - Atestado de óbito e inventário		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	SE candidato com deficiência - Laudo médico do candidato (a) atestando a espécie e o grau de deficiência, nos termos do Art. 4º do decreto nº3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID.								<input type="checkbox"/>	
6	Histórico Escolar do Candidato									
6.1	· Ensino Médio								<input type="checkbox"/>	
6.2	· Caso o histórico não esteja pronto , entregar uma declaração da Instituição especificando todos os anos que o aluno cursou do ensino médio (tem que constar essa informação).								<input type="checkbox"/>	
6.3	· SE bolsista integral em escola particular , entregar uma declaração de bolsa de estudo integral durante todos os anos do ensino médio emitida pela Instituição.								<input type="checkbox"/>	
7	Comprovante de residência atual (de até 3 meses) de todos os membros do grupo familiar - maiores de 18 anos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	SE houver irmãos solteiros que não residam com o grupo familiar - Comprovante de residência atual		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	SE houver irmãos casados/união estável									
9.1	· Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável (instrumento particular - MODELO 9)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2	· Comprovante atual (de até 3 meses) de residência		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Comprovantes de despesas declaradas na ficha do(a) candidato(a)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
NÚCLEO DE ATENÇÃO SOLIDÁRIA
COORDENADORIA PROUNI E DE BOLSAS INSTITUCIONAIS PRÓPRIAS

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (CHECKLIST)		NOME DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR								
<i>COMPROVAÇÃO DE RENDA</i>										
11	Carteira de Trabalho Digital de todos do grupo familiar a partir dos 16 anos - Emitir PDF		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	SE Assalariado (Trabalhador Formal) - Holerites (últimos 3 meses)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	SE Autônomo, Informal e/ou Liberal - Declaração da Renda Bruta (últimos 3 meses - MODELO 1)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	SE Desempregados a menos de seis meses									
14.1	· Demonstrativo do Recebimento do FGTS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.2	· Extrato de Recebimento de Seguro Desemprego.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.3	· Rescisão Contratual		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	SE Estagiário									
15.1	· Contrato de ESTÁGIO e aditivo, se houver		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.2	· Holerites (últimos 3 meses)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	SE exerce Atividade Rural - Declaração com Renda Bruta (últimos 12 meses - MODELO 2)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	SE exerce Empresa (Proprietário ou Sócio)									
17.1	· Contrato Social da Empresa e alterações, SE houver.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.2	· Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ/Sped) entregue em 2020.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.3	· Declaração com Renda Bruta (últimos 12 meses - MODELO 2)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.4	· Decore com distribuição de lucros (últimos 12 meses - Caso não haja, Declaração do contador com CRC).		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.5	· Empresa INATIVA, apresentar declaração de inatividade dos dois últimos anos.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.6	· Extratos bancários jurídico (últimos 6 meses)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	SE Microempreendedor Individual - MEI									
18.1	· Declaração com Renda bruta (últimos 12 meses - MODELO 2)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.2	· Impressão da Consulta da Situação Cadastral da MEI		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.3	· Recibo de entrega da última declaração SIMPLES NACIONAL (DASNSIMEI)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	SE não possui rendimento - Declaração de Não Rendimento (maiores de 18 anos - MODELO 3)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	SE possui Rendimentos de Aluguel e/ou Arrendamento									
20.1	· Contrato de Aluguel e/ ou Arrendamento, com firma reconhecida em cartório.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.2	· Comprovante de recebimento de aluguel (últimos 3 meses)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	SE Aposentado / Beneficiário INSS / Pensionista - Extrato do Benefício (último recebimento)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Extratos bancários de todas as contas (Corrente, Poupança e/ou Salário - últimos 3 meses)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	SE não possui conta bancária - Emitir Certidão Negativa CCS no site do Banco Central		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	SE recebe Pensão Alimentícia - Declaração de Valores emitida pelo pagador (MODELO 4)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	SE não recebe Pensão Alimentícia - Declaração de Não Recebimento (MODELO 5)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	SE recebe Ajuda Financeira de Terceiros - Declaração de Valores emitida pelo benfeitor (MODELO 6)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	SE declara Imposto de Renda - Formulário Completo (Retificadas e Retificadora) e Recibo de Entrega - 2019 e 2020		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	SE não declara Imposto de Renda - Emitir Consulta Restituição IRPF 2019 e 2020		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (CHECKLIST)		NOME DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR								
<i>COMPROVAÇÃO PATRIMONIAL</i>										
29	SE proprietário de imóvel urbano - IPTU 2021 e/ou Certidão de Valor de Venal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	SE proprietário de imóvel rural - Formulário Completo e Recibo de Entrega DITR 2019		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	SE possui imóvel cedido - Declaração de Cessão emitida pelo cedente (MODELO 7)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	SE possui imóvel financiado - Contrato de Financiamento e última parcela paga		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	SE reside em imóvel alugado									
33.1	· Contrato e/ou Declaração de Locação (endereço e valor) com firma do locador reconhecida em cartório		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
NÚCLEO DE ATENÇÃO SOLIDÁRIA
COORDENADORIA PROUNI E DE BOLSAS INSTITUCIONAIS PRÓPRIAS

33.2	Recibo de pagamento (últimos 3 meses)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Veículos							
34.1	Emitir Certidão de Propriedade (POSITIVA OU NEGATIVA) de Veículo, no site do DETRAN de seu Estado (todos do grupo familiar com CPF)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.2	Documento de Licenciamento de Veículo (Porte obrigatório)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.3	Emitir Tabela FIPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.4	Nota fiscal de compra do veículo, SE 0km ou semi-novo revendedora de veículos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	SE possui veículo financiado - Comprovante de Financiamento e última parcela paga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	SE possui consórcio - Contrato de Adesão e Demonstrativo do valor pago até o momento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Declaração de Bens (valores em conta e em espécie, Imóveis, veículos etc.) - Descrição dos bens e seus respectivos valores, inclusive os que não constam no IRPF e são financiados (informar valor venal para imóveis de Campinas e comercial para outras cidades - MODELO 8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estou ciente de que:

- 1 - Se constatada, a qualquer momento, a necessidade de apresentação de outros documentos, o Núcleo de Atenção Solidária (NAS) poderá solicitá-los, indicando prazo para entrega;
- 2 - Ao NAS reserva-se o direito de determinar a realização de **visitas técnicas domiciliares**, que fica desde já autorizada mediante a assinatura deste documento.
- 3 - A não entrega de qualquer documento necessário poderá acarretar na suspensão de minha bolsa de estudo.

Campinas, _____ de _____ de _____

Assinatura do Candidato(a)