



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
Av. dos Portugueses, 1966, - Bairro Vila Bacanga, São Luís/MA, CEP 65080-805  
Telefone: (98) 3272-8000 - <https://www.ufma.br>

## **EDITAL PROAES N º 06/2026 - CONCESSÃO DO AUXÍLIO APOIO ACADÊMICO - CURSO DE ODONTOLOGIA**

A Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis da Universidade Federal do Maranhão, no uso de suas atribuições legais, e em cumprimento à determinação da Administração Superior, torna público o processo seletivo para concessão de Auxílios de acordo com os critérios e as normas estabelecidas neste Edital, nos termos da Política Nacional de Assistência Estudantil, regulamentada pelo Decreto nº 7.234, de 2010 e pela Lei nº 14.914, de 2024.

### **1. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

- 1.1.** O auxílio de que trata este Edital é destinado a discentes da Universidade Federal do Maranhão regularmente matriculados em componente(s) curricular(es) dos cursos de graduação presencial, em situação de vulnerabilidade socioeconômica.
- 1.2.** O auxílio objeto deste Edital é o **Auxílio Apoio Acadêmico - Curso de Odontologia**.
- 1.3.** A seleção visa à formação de cadastro de reserva. As vagas serão preenchidas conforme a ordem de classificação final, a disponibilidade de vagas e de recursos orçamentários destinados à Assistência Estudantil.

### **2. DO PÚBLICO-ALVO**

- 2.1.** Os auxílios de que trata este Edital são destinados a discentes da Universidade Federal do Maranhão regularmente matriculados em componente(s) curricular(es) do Curso de graduação presencial de Odontologia, em comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica, observadas as especificidades deste Edital.
- 2.2.** Em cumprimento ao disposto no Programa Nacional de Assistência Estudantil serão atendidos os discentes com renda familiar bruta per capita de até um salário mínimo vigente e, prioritariamente, aqueles egressos da rede pública de educação básica, sem prejuízo dos demais requisitos fixados neste Edital.

### **3. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO**

- 3.1.** Para participar do processo seletivo é necessário preencher todos os critérios abaixo, além dos critérios específicos do auxílio:
  - a)** Estar regularmente matriculado em componente(s) curricular(es), conforme a sequência de disciplinas estabelecidas pelo curso de graduação presencial da UFMA;
  - b)** Estar em comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica;
  - c)** Comprovar renda familiar mensal bruta per capita de até um salário mínimo vigente;
  - d)** Não possuir vínculo empregatício formal;
  - e)** Não ultrapassar o **prazo mínimo** de integralização curricular do curso, nos termos do Regulamento da Graduação da UFMA.

- f) Estar regularmente matriculado em componente(s) curricular(es) que **necessitem da aquisição de material e/ou instrumental para a realização de aulas práticas do Curso de graduação presencial de Odontologia da UFMA.**
- g) Não estar em situação de inadimplência com a Prestação de Contas na PROAES.
- h) Não ter sido contemplado(a) anteriormente com o Auxílio Acadêmico – Curso de Odontologia por três vezes.

#### **4. DA MODALIDADE**

##### **4.1. AUXÍLIO APOIO ACADÊMICO – CURSO DE ODONTOLOGIA**

**4.1.1.** O Auxílio Acadêmico – Curso de Odontologia consiste em conceder recurso financeiro para subsidiar a compra de materiais e/ou instrumentais necessários à utilização em aulas práticas no Curso de Odontologia da UFMA, devidamente comprovadas mediante prestação de contas.

**4.1.2.** O valor do Auxílio Acadêmico – Curso de Odontologia será de **até R\$ 3.000,00 (três mil reais)** por discente, pagos em parcela única, a título de AJUDA DE CUSTO OU RESSARCIMENTO.

**4.1.3.** O auxílio poderá ser solicitado em duas modalidades:

- A) Ressarcimento:** para discentes inscritos em disciplinas práticas que já tenham realizado gastos com materiais, devidamente comprovados mediante apresentação dos comprovantes fiscais de compra dos materiais conforme estabelecido em instrução normativa, acompanhada da lista de materiais emitida pela Coordenação do Curso de Odontologia.
- B) Ajuda de custo:** destinada a discentes matriculados em disciplinas práticas que ainda não tenham adquirido os materiais e/ou instrumentais. Para essa modalidade, o estudante deverá apresentar:
  - I. Lista de materiais e/ou instrumentais exigidos para as disciplinas práticas, contendo assinatura, preferencialmente digital, de um servidor da Coordenação do Curso de Odontologia;
  - II. Proposta orçamentária emitida por empresa fornecedora credenciada ou reconhecida, contendo a descrição detalhada dos itens a serem adquiridos, com a especificação do produto, quantidade, valor unitário e valor total.

**4.1.4.** A proposta orçamentária deverá conter **exclusivamente os materiais indispensáveis à realização das atividades práticas do período que ainda não tenham sido adquiridos pelo aluno em períodos anteriores.** É vedada a inclusão de itens já existentes em posse do discente, com exceção dos materiais de consumo.

**Parágrafo Único.** Consideram-se materiais de consumo do curso de Odontologia os insumos de utilização contínua e não duradoura, destinados às atividades acadêmicas, laboratoriais e clínicas, compreendendo, entre outros, produtos descartáveis, materiais de biossegurança, anestésicos, substâncias empregadas em procedimentos odontológicos, itens de moldagem, gessos, resinas e cimentos, indispensáveis ao processo de ensino-aprendizagem e à prática dos discentes.

**4.1.5.** O recurso financeiro será destinado exclusivamente à aquisição de materiais e/ou instrumentais necessários às aulas práticas, podendo ser concedido na forma de ajuda de custo, conforme proposta orçamentária apresentada, ou na forma de ressarcimento, mediante comprovantes fiscais de aquisição.

**4.1.6.** Caso haja necessidade de alteração na Proposta Orçamentária, o discente deverá, mediante requerimento feito por escrito, apresentar justificativa, cabendo à PROAES analisar o pedido e se manifestar sobre o deferimento ou não.

**4.1.7.** Cada discente poderá ser contemplado com o Auxílio Acadêmico – Curso de Odontologia até o **limite máximo de 3 (três) vezes** no decorrer do curso, desde que não esteja em situação de inadimplência com a prestação de contas junto à PROAES.

**4.1.8.** O discente assistido com o Auxílio Acadêmico – Curso de Odontologia poderá acumulá-lo com qualquer auxílio de assistência estudantil e com bolsa de mérito acadêmico.

**4.1.9.** A prestação de Contas deverá ser no período de até 15 (quinze) dias consecutivos após o recebimento do auxílio, em formulário específico, anexo ao Edital, devendo ser entregue com as devidas notas, cupons fiscais e comprovantes de despesas, sob condição de devolução integral do valor recebido por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU) emitida em nome do(a) discente.

**4.1.10.** A prestação de contas terá calendário próprio a ser divulgado no ato da convocação dos alunos contemplados no auxílio

**4.1.11.** A prestação de contas indicada no item 4.1.9 é regida pela Instrução Normativa Nº 01/2025, disponível em: [https://portalpadrao.ufma.br/proaes/processo-seletivo-ufma/instrucao\\_normativa\\_n\\_01\\_2025\\_proaes\\_ufma.pdf](https://portalpadrao.ufma.br/proaes/processo-seletivo-ufma/instrucao_normativa_n_01_2025_proaes_ufma.pdf).

**Parágrafo único:** O Histórico do(a) discente será utilizado como fonte de comprovação das informações apresentadas na inscrição. A equipe de assistência estudantil poderá, ainda, solicitar documentação complementar, sempre que julgar necessário.

## **5. DO PROCESSO DE SELEÇÃO**

### **5.1. DA INSCRIÇÃO E ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO**

**5.1.1.** A inscrição será realizada no Sistema Integrado de Gestão e Atividades Acadêmicas - SIGAA com o preenchimento do Questionário Socioeconômico e simultâneo o envio da documentação comprobatória da situação de vulnerabilidade socioeconômica, conforme Cronograma do auxílio constante no ANEXO I.

**5.1.2.** O formato dos arquivos que serão anexados deve ser obrigatoriamente em PDF.

**5.1.3.** A documentação comprobatória deverá ser atualizada, não sendo permitido o aproveitamento de documentos de seleções anteriores.

**5.1.4.** Ao acessar o SIGAA, o discente deverá clicar na aba “Auxílios/Bolsas/voluntariado”, em seguida em “Aderir ao Cadastro Único”, preencher corretamente todo o Questionário Socioeconômico e aceitar as condições de participação.

**5.1.5.** Após preencher o Questionário Socioeconômico, ainda na aba “Auxílios/Bolsas/voluntariado”, é necessário clicar em “Solicitação de Bolsa” e selecionar o auxílio Apoio Acadêmico - Curso de Odontologia, devendo salvar o comprovante de inscrição.

**5.1.6.** Na aba “Documentos Comprobatórios”, o discente deverá certificar-se de que recebeu a notificação do sistema e verificar se o documento foi adicionado na aba de “Visualização dos arquivos do discente”.

**5.1.7.** O discente poderá acompanhar o status da sua inscrição pelo SIGAA por meio da aba “Auxílios/Bolsas/Voluntariado”, em seguida “Acompanhamento de Solicitação de Bolsa/Auxílio”.

**5.1.8.** As informações declaradas no Questionário Socioeconômico, a solicitação de auxílio e a documentação comprobatória apresentada são de inteira responsabilidade do(a) discente.

## **5.2 DA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA E DOCUMENTAL**

**5.2.1.** A análise socioeconômica será realizada pela equipe técnica da assistência estudantil do Câmpus São Luís, podendo abranger entrevistas, visitas domiciliares e solicitação de outros documentos comprobatórios quando identificada a necessidade de subsidiar a análise.

**5.2.2.** Após as análises socioeconômica e documental, será emitido parecer técnico no SIGAA informando sobre o deferimento ou indeferimento da solicitação de auxílio.

## **5.3. DA CLASSIFICAÇÃO**

**5.3.1.** Conforme as informações socioeconômicas declaradas no QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO, o discente obterá uma pontuação estabelecida a partir dos indicadores de vulnerabilidade socioeconômica estabelecidos pela PROAES. A classificação será divulgada por ordem crescente de pontuação, com base na seguinte fórmula:

$$P_f = \left( \frac{N - M}{Dp} \right) \times 100 + 500$$

**Pf** = Pontuação Final

**N** = Pontuação obtida no QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO do SIGAA

**M** = Média das pontuações de todos(as) os(as) discentes

**Dp** = Desvio padrão das pontuações de todos (as) os(as) discentes

**5.3.2.** Serão considerados, na ordem abaixo, critérios de desempate:

- I. Menor renda familiar bruta mensal per capita;
- II. Família beneficiária de programa social;
- III. Discente com deficiência;
- IV. Menor consumo de energia elétrica;
- V. Maior idade.

## **5.4. DO RESULTADO PARCIAL**

**5.4.1.** O resultado parcial da seleção será divulgado considerando a ordem de classificação da pontuação obtida no preenchimento do QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO e o parecer técnico, com resultado deferido ou indeferido, emitido após a análise socioeconômica e documental;

**5.4.2.** O discente com resultado parcial indeferido, poderá interpor recurso dentro do prazo estabelecido no cronograma (ANEXO I).

## **5.5. DO INDEFERIMENTO**

**5.5.1.** Será indeferida a solicitação e, conseqüentemente, excluído da seleção, o discente que:

- a) Não atender aos critérios de seleção estabelecidos nos itens 3 deste Edital.
- b) Deixar de entregar, dentro do prazo estabelecido no cronograma, algum documento e/ou comprovante exigido nos ANEXOS III e IV deste Edital.
- c) Não comparecer à entrevista, quando convocado, ou não atender às convocações da PROAES referentes a este Edital.
- d) Não for aprovado em todas as fases do processo seletivo constantes no item 5 deste Edital.
- e) Apresentar informação ou documentação incompleta, contraditória, falsa e/ou que não comprove a situação declarada no cadastro socioeconômico. Nesse caso, o(a) discente assume toda a responsabilidade por quaisquer prejuízos na análise da sua solicitação.

f) Será motivo de indeferimento direto, sem direito à interposição de recurso, informações divergentes entre as apresentadas no QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO e a documentação comprobatória apresentada.

## **5.6. DOS RECURSOS**

**5.6.1.** O discente que constar como INDEFERIDO no resultado parcial, poderá verificar o motivo do indeferimento no SIGAA, acessando a aba “Auxílios/Bolsas/Voluntário”, em seguida, clicando em “Consultar situação da bolsa”.

**5.6.2.** O discente somente poderá interpor um único recurso acerca do resultado parcial.

**5.6.3.** O recurso deverá ser interposto por meio de requerimento específico disponível no site da PROAES, no qual o recorrente deverá expor os fundamentos do pedido de reexame, anexando as documentações necessárias.

**5.6.4.** Será permitida a entrega da documentação complementar que estiver pendente, durante o período de recursos. Não será válida a entrega de documentação completa.

**5.6.5.** A análise do recurso será realizada pela equipe técnica da PROAES.

**5.6.6.** O recurso não será considerado válido quando interposto fora do prazo.

**5.6.7.** A entrega da documentação comprobatória da situação socioeconômica declarada no QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO será realizada exclusivamente de forma digital, via SIGAA, na aba “Auxílios/Bolsas/Voluntariado”, depois em “Documentos Comprobatórios” para que seja direcionado(a) à página de submissão de documentos.

**5.6.8.** O formato dos arquivos que serão anexados deve ser obrigatoriamente em PDF. O(A) discente deverá clicar em "Escolher Arquivo" e selecionar o arquivo em PDF e, em seguida, inserir as informações do documento (nome, tipo, etc.). Para finalizar deverá clicar em "Adicionar".

**5.6.9.** O(A) discente deverá certificar-se de que recebeu a notificação do sistema e verificar se o documento foi adicionado na aba de "Visualização dos arquivos do Discente".

**5.6.10.** O resultado do recurso será divulgado no site da PROAES em forma de resultado final.

## **5.7. DO RESULTADO FINAL**

**5.7.1.** É a publicação, no site da PROAES, de relação final com as solicitações deferidas e indeferidas.

**5.7.2.** O discente com status DEFERIDO no resultado final receberá uma solicitação de assinatura eletrônica do Termo de Compromisso, via SIGAA, obedecendo a disponibilidade de vagas para o auxílio.

**5.7.3.** É de responsabilidade do discente o acompanhamento de todas as etapas do processo seletivo, por meio do site da PROAES e do SIGAA, até a contemplação com o auxílio.

## **6. DA HABILITAÇÃO PARA A CONCESSÃO DOS AUXÍLIOS**

**6.1.** Considerando que esta seleção visa formar cadastro de reserva, existindo vaga, o discente com status DEFERIDO EM FILA DE ESPERA no resultado final será convocado para a assinatura eletrônica do Termo de Compromisso, via SIGAA. Neste ato, o discente deverá confirmar os dados bancários de conta corrente ativa em qualquer agência bancária da qual seja titular ou bancos digitais, não podendo ser: conta conjunta, conta em nome de terceiros ou conta poupança.

**6.2.** É obrigação do discente manter seus dados bancários atualizados no SIGAA, corrigindo imediatamente qualquer dado que impossibilite o pagamento do auxílio em função da mudança de conta ou sua inativação/bloqueio etc., sob pena de não recebimento do auxílio.

**6.3.** Será considerado desistente o discente que não atender à convocação para assinatura do Termo de Compromisso no prazo de 05 (cinco) dias consecutivos.

**6.4.** As vagas resultantes das desistências serão preenchidas obedecendo a ordem de classificação.

## **7. DO DESLIGAMENTO**

**7.1.** O discente será desligado nas seguintes situações:

- a) Por solicitação escrita, por meio do Formulário de Desistência;
- b) Quando houver Desligamento, Trancamento de Matrícula, Transferência Compulsória, Abandono de Curso, Cancelamento Espontâneo ou Conclusão do Curso;
- c) Por não concluir o curso no prazo mínimo de integralização curricular;
- d) Por cessarem as condições de vulnerabilidade socioeconômica que ensejaram a concessão do auxílio;
- e) Quando for constatado o acúmulo indevido de benefícios e/ou auxílios pelo discente, hipótese que ensejará devolução dos recursos recebidos indevidamente;
- f) Por comprovação de qualquer irregularidade ou inveracidade nas declarações ou nos documentos apresentados, a qualquer tempo, sem prejuízo das medidas judiciais e administrativas cabíveis;
- g) Pelo não cumprimento das normas contidas neste Edital e no Termo de Compromisso assinado;
- h) Se houver alteração de matrícula;
- i) Por não apresentar desempenho acadêmico satisfatório, conforme o item 7.2.

**7.2.** Considera-se desempenho acadêmico satisfatório:

- a) Matrícula semestral em número de componentes curriculares que permita o término do curso de graduação dentro do período previsto, desde que a Coordenação do Curso ofereça os componentes curriculares de forma regular para o referido semestre letivo, de acordo com o Projeto Político e Pedagógico do curso;
- b) Aprovação, no mínimo, em 75% dos componentes cursados no semestre anterior;
- c) Ausência de reprovação por falta no semestre anterior, salvo nos casos de força maior, devidamente justificados, comprovados e aprovados pela equipe técnica do Campus ou pela PROAES;
- d) Coeficiente de Rendimento - CR no mínimo de 7,00 (sete).

## **8. DO MONITORAMENTO E DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE DESLIGAMENTO**

**8.1.** No início de cada período letivo, será realizado o Monitoramento para a manutenção dos Auxílios.

**8.2.** Para a manutenção do Auxílio que consta neste Edital, o discente não poderá incorrer nas situações descritas no item 7.

**8.3.** O discente em situação de desligamento estará sujeito à abertura de processo administrativo, podendo ser considerado inapto após conclusão do referido processo, e será desligado do auxílio. Nas situações dos subitens 7.1, a, b, o desligamento será imediato.

**8.4.** O Monitoramento é atribuição da equipe técnica da PROAES por meio das seguintes ações: identificar as situações de manutenção do discente no auxílio, conforme o subitem 7.2, abrir o processo administrativo, notificar o discente sobre o processo administrativo, receber e analisar o recurso, emitir parecer técnico sobre a manutenção ou desligamento do auxílio e encaminhar o processo à decisão do Pró-Reitor de Assistência Estudantil.

**8.4.1.** O discente terá prazo de 05 (cinco) dias para responder à notificação.

**8.5.** A decisão final a respeito do processo administrativo sobre o desligamento do discente será atribuição exclusiva do Pró-Reitor de Assuntos Estudantil.

**8.6.** Após a decisão do Pró-Reitor, o discente será mantido ou desligado imediatamente do auxílio.

**8.7.** A equipe técnica do câmpus de São Luís deverá, antes da abertura do processo de desligamento, realizar diagnóstico das situações que ensejariam o desligamento e propor o acompanhamento individualizado do bolsista.

## **9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**9.1.** Os documentos apresentados pelo discente contemplado com o Auxílio Apoio Acadêmico – Curso de Odontologia ficarão arquivados eletronicamente no SIGAA, assegurada vista ou cópia ao interessado ou ao seu procurador legalmente constituído, nos termos da legislação vigente.

**9.2.** As informações pessoais dos discentes inscritos são sigilosas, nos termos da Lei 12.527, de 2011.

**9.3.** Todas as informações e documentos fornecidos pelo discente estarão sujeitas à análise. Comprovado, a qualquer tempo, que o discente omitir, em documento, declaração que nele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante, perderá o direito ao auxílio e poderá implicar no ressarcimento dos valores recebidos indevidamente ao erário, sem prejuízo das medidas administrativas e judiciais cabíveis, garantidos o contraditório e a ampla defesa.

**9.4.** O discente deverá comunicar, imediatamente e por escrito, à equipe técnica de referência de assistência estudantil do Câmpus, significativa alteração ocorrida em sua situação socioeconômica e/ou em seu grupo familiar que modifique a situação declarada no ato da inscrição.

**9.5.** O ato de inscrição gera a presunção absoluta de que o discente conhece as exigências do presente Edital e de que aceita as condições de seleção, não podendo invocar seu desconhecimento a qualquer título, época ou pretexto.

**9.6.** É responsabilidade do discente o acompanhamento de todas as etapas do processo de seleção por meio da página da PROAES e SIGAA.

**9.7.** A PROAES não se responsabiliza pelo não recebimento de comunicados oficiais, decorrente de problemas técnicos.

**9.8.** Todos os formulários, declarações e demais informações, referentes a este Edital, serão disponibilizadas no espaço digital da PROAES, no endereço eletrônico <https://portalpadrao.ufma.br/proaes>.

**9.9.** Os discentes que participarem de Programas de Intercâmbio terão direito à suspensão temporária dos auxílios da PROAES e poderão ser novamente vinculados quando do retorno para a universidade, sem o direito de receber os valores retroativos dos meses de afastamento.

**9.10.** Os discentes dos Programas de Mobilidade oriundos de outras universidades conveniadas não terão direito aos auxílios da PROAES.

**9.11.** O presente Edital é válido até a publicação de novo Edital, desde que tenham sido efetuadas as convocações do Cadastro de Reserva, no caso de existirem vagas disponíveis, ficando revogados os editais anteriores.

**9.12.** Os casos omissos serão resolvidos pela Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, observada a legislação vigente.

**9.13.** O Questionário Socioeconômico é parte integrante deste Edital.

**9.14.** Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

São Luís, 18 de março de 2026

Danilo Francisco Corrêa Lopes  
Pró-Reitor de Assuntos Estudantis



**ANEXOS**

|             |                                                    |
|-------------|----------------------------------------------------|
| <b>I</b>    | Cronograma                                         |
| <b>II</b>   | Quadro de Acúmulo                                  |
| <b>III</b>  | Documentação Comprobatória Geral                   |
| <b>IV</b>   | Comprovação de Rendimentos                         |
| <b>V</b>    | Declaração de Moradia                              |
| <b>VI</b>   | Declaração Sobre Pensão Alimentícia                |
| <b>VII</b>  | Declaração de Renda                                |
| <b>VIII</b> | Declaração da Situação de Desemprego (sem renda)   |
| <b>IX</b>   | Declaração de Aluguel Sem Contrato                 |
| <b>X</b>    | Declaração de Rateio de Aluguel                    |
| <b>XI</b>   | Declaração de Ajuda/Auxílio Financeiro de Terceiro |
| <b>XII</b>  | Declaração de Não Titulação de Nível Superior      |
| <b>XIII</b> | Formulário de Recurso                              |
| <b>XIV</b>  | Formulário de Desligamento                         |
| <b>XV</b>   | Endereços da Assistência Estudantil na UFMA        |

**ANEXO I – CRONOGRAMA**

| <b>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS</b> | <b>DATA PREVISTA</b>    |
|-----------------------------|-------------------------|
| Publicação do Edital        | 18/03/2026              |
| Inscrição                   | 19/03/2026 a 02/04/2026 |
| Classificação               | 06/04/2026              |
| Análise Socioeconômica      | 07/04/2026 a 15/04/2026 |
| Resultado Parcial           | 16/04/2026              |
| Entrega de Recursos         | 17/04/2026 a 21/04/2026 |
| Análise dos Recursos        | 22/04/2026 a 24/04/2026 |
| Resultado Final             | 27/04/2026              |

**ANEXO II – QUADRO DE ACÚMULO**

O acúmulo do Auxílio Apoio Acadêmico – Curso de Odontologia com outros auxílios e bolsas institucionais obedecerá às disposições estabelecidas neste edital, conforme quadro abaixo:

| <b>BOLSA /AUXÍLIO</b>                      | <b>POSSIBILIDADE DE ACÚMULO</b> |
|--------------------------------------------|---------------------------------|
| ALIMENTAÇÃO RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO (RU) | SIM                             |
| APOIO ACADÊMICO                            | SIM                             |
| ACESSIBILIDADE                             | SIM                             |
| CRECHE                                     | SIM                             |
| EMERGENCIAL                                | SIM                             |
| EVENTOS                                    | SIM                             |
| MORADIA PECUNIÁRIO (COM GRATUIDADE NO RU)  | SIM                             |
| OUTRAS BOLSAS UFMA/MEC                     | SIM                             |
| PROMISAES                                  | SIM                             |
| TUTORIA UNIVERSITÁRIA INCLUSIVA            | SIM                             |
| TECNOLOGIA ASSISTIVA                       | SIM                             |

### ANEXO III – DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA GERAL

- Toda documentação socioeconômica exigida neste edital corresponde aos membros integrantes do grupo familiar de referência do(a) discente, isto é, familiares e/ou pessoas que contribuem com a renda familiar assim como os que dela dependem.
- As declarações exigidas neste Edital devem ser apresentadas conforme a situação socioeconômica do(a) discente informada no QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO e encontram-se disponíveis para *download* no espaço digital da PROAES.
- As declarações deverão conter assinatura compatível com o documento oficial de identificação do(a) declarante ou assinatura eletrônica via SouGov.
- Todas as informações fornecidas no QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO deverão ser comprovadas por meio de documentos oficiais e atualizados e estarão sujeitas à verificação. Nos casos em que o(a) discente não puder comprovar sua situação por meio de documentos, deverá então esclarecer detalhadamente em declaração redigida de próprio punho.
- Os documentos que comprovarão o atendimento dos requisitos estabelecidos neste edital, assim como a situação declarada no QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO deverão ser entregues para análise, em cópias simples, conforme quadro a seguir:

| DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS GERAIS                               |                                    |                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Identificação do discente/familiar e vínculo com a UFMA</b> |                                    | Documento de Identidade ou Carteira de Habilitação e CPF do(a) discente.                                                                                                    |
|                                                                |                                    | Histórico escolar da UFMA referente ao semestre letivo corrente.                                                                                                            |
|                                                                |                                    | Documento de Identidade ou Carteira de habilitação de todos os membros do grupo de referência.                                                                              |
|                                                                |                                    | Certidão de Nascimento para menores de 18 anos, na ausência de Documento de identidade.                                                                                     |
|                                                                |                                    | Dados bancários do(a) discente.                                                                                                                                             |
|                                                                |                                    | Última fatura do consumo de energia elétrica do endereço atual.                                                                                                             |
|                                                                |                                    | Certificado de Conclusão e Histórico do Ensino Médio.<br>Declaração de não titulação de nível superior, conforme ANEXO XII.                                                 |
|                                                                |                                    | Laudo com CID quando o(a) discente declarar ser Pessoa Com Deficiência ou com Transtorno do Espectro Autista e não estiver especificada essa condição no histórico escolar. |
|                                                                |                                    | Cadastro Único (CadÚnico) para programas sociais do Governo Federal.                                                                                                        |
| <b>Comprovante da situação de Moradia</b>                      | <b>Imóvel alugado</b>              | Contrato de Aluguel, no qual conste nome do locador, locatário, valor do aluguel, endereço e vigência do contrato.                                                          |
|                                                                | <b>Imóvel Alugado Sem Contrato</b> | Declaração de aluguel sem contrato e documento de identificação do proprietário (ANEXO IX).                                                                                 |
|                                                                | <b>Imóvel financiado</b>           | Comprovante do valor da parcela mensal do financiamento.                                                                                                                    |
|                                                                | <b>Aluguel rateado</b>             | Declaração de Rateio de Aluguel, conforme ANEXO X, com documento de identificação e assinatura de todos(as) que participam do rateio.                                       |

**EDITAL PROAES Nº 06/2026**  
**AUXÍLIO APOIO ACADÊMICO – CURSO DE ODONTOLOGIA**

|                                                                                   |                                                                                         |                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   | <b>Imóvel cedido ou Hospedagem</b>                                                      | Declaração de Moradia, conforme ANEXO V, com cópia do documento de identidade do(a) declarante.                                                  |
|                                                                                   | <b>Imóvel Próprio</b>                                                                   | Comprovante de residência em nome de componente de grupo familiar (caso possua).                                                                 |
| <b>Comprovante do estado civil dos pais</b>                                       | <b>Divorciados</b>                                                                      | Cópia da certidão de casamento com a averbação do divórcio.                                                                                      |
|                                                                                   | <b>Separados sem reconhecimento legal</b>                                               | Comprovante ou declaração sobre o recebimento ou não de pensão alimentícia, conforme especificado no ANEXO VI, para o discente menor de 24 anos. |
|                                                                                   | <b>Falecidos</b>                                                                        | Cópia da certidão de óbito.                                                                                                                      |
|                                                                                   | <b>Casados</b>                                                                          | Certidão de Casamento                                                                                                                            |
| <b>Beneficiário de programas social de transferência de renda (Bolsa Família)</b> | Extrato referente ao último recebimento do benefício com identificação do beneficiário. |                                                                                                                                                  |

ANEXO IV – COMPROVAÇÃO DE RENDIMENTO

| COMPROVANTE DE RENDIMENTOS DO DISCENTE E FAMILIAR                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Trabalhador assalariado com contrato regido pela CLT</b>                                            | Cópia dos três últimos contracheques ou declaração atualizada do empregador, do sindicato ou do órgão gestor de mão de obra ao qual o(a) trabalhador(a) esteja vinculado(a) informando a renda bruta recebida nos três últimos meses.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Servidores Públicos (efetivos, temporários e/ou comissionados) e empregados públicos</b>            | Cópia dos três últimos contracheques.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Trabalhador autônomo, liberal, informal (bicos), e empregada(os) doméstica (os)</b>                 | Declaração de Renda, conforme ANEXO VII, informando a atividade exercida e o rendimento médio mensal obtido.<br>Carteira de Trabalho Digital em formato PDF, incluindo o Extrato de Outros Vínculos, quando houver. Acesso através do site: <a href="https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login">https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Aposentados(as) e/ou pensionistas e beneficiário(as) do BPC - Benefício de Prestação Continuada</b> | Comprovante de pagamento do benefício da Previdência Social (Histórico de crédito de benefício) podendo ser emitido em uma agência da Previdência Social/INSS, pelo site <a href="https://meu.inss.gov.br/index.html#/login">https://meu.inss.gov.br/index.html#/login</a> ou aplicativo MEU INSS.<br><br>Ou Declaração ou contracheque emitido pelo órgão pagador relativo aos últimos três meses.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Desempregado</b>                                                                                    | Declaração de Situação de Desemprego, conforme o ANEXO VIII, informando o tempo em que se encontra fora do mercado de trabalho e como tem se mantido; e<br>Em caso de desemprego recente (durante os últimos três meses), apresentar também a Rescisão de Contrato e/ou o comprovante de recebimento do seguro desemprego;<br>Carteira de Trabalho Digital em formato PDF, incluindo o Extrato de Outros Vínculos, quando houver. Acesso através do site: <a href="https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login">https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login</a><br>Apresentar o Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS ( <a href="https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-extrato-previdenciario">https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-extrato-previdenciario</a> ) caso o possua. |
| <b>Pessoa que nunca exerceu atividade remunerada</b>                                                   | Declaração de Situação de Desemprego, conforme o ANEXO VIII, informando como tem se mantido; e<br>Carteira de Trabalho Digital em formato PDF, incluindo o Extrato de Outros Vínculos. Acesso através do site: <a href="https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login">https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Rendimento de Pensão Alimentícia</b>                                                                | Cópia da decisão judicial ou caso o pagamento da pensão alimentícia ocorra mediante apenas acordo verbal entre as partes, o declarante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

**EDITAL PROAES Nº 06/2026**  
**AUXÍLIO APOIO ACADÊMICO – CURSO DE ODONTOLOGIA**

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                         | <p>deverá informar por meio da Declaração de Pensão Alimentícia (ANEXO VI), o valor recebido e a pessoa responsável pelo pagamento.</p> <p>Caso o membro familiar seja menor de 24 anos e não receba pensão alimentícia será necessário apresentar declaração informando tal situação.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Rendimento de Auxílio Financeiro (terceiros)</b>                     | <p>Declaração de Auxílio Financeiro (terceiro), informando o valor e a pessoa da qual recebe o auxílio, conforme ANEXO XI; e</p> <p>Carteira de Trabalho Digital em formato PDF, incluindo o Extrato de Outros Vínculos. Acesso através do site: <a href="https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login">https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login</a></p>                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Agricultor (trabalhador rural) e pescador.</b>                       | <p>Declaração de Renda, conforme ANEXO VII, informando a atividade exercida e o rendimento médio mensal obtido; ou</p> <p>Declaração atualizada emitida pelo sindicato atestando a filiação e informando a atividade que realiza e a renda bruta anual ou a renda média mensal;</p> <p>Apresentar o Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS (<a href="https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-extrato-previdenciario">https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-extrato-previdenciario</a>), <b>caso o possua.</b></p>                                                             |
| <b>Bolsista/Estagiário Remunerado</b>                                   | <p>Cópia do termo de compromisso de estágio; ou</p> <p>Declaração do(a) supervisor(a)/orientador(a) contendo o período de vigência da bolsa, a carga horária e o valor da bolsa; e</p> <p>Carteira de Trabalho Digital em formato PDF, incluindo o Extrato de Outros Vínculos, quando houver. Acesso através do site: <a href="https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login">https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login</a></p>                                                                                                                                                          |
| <b>Rendimento de aluguel</b>                                            | <p>Declaração de Renda, conforme ANEXO VII informando o valor mensal obtido; ou</p> <p>Cópia do(s) recibo(s) ou do(s) contratos; ou</p> <p>Apresentar declaração atualizada emitida por contador(a) devidamente inscrito(a) no conselho competente ou escritório contábil que comprove a renda bruta recebida.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Empresários, Comerciantes, Microempresários, Sócios e cooperados</b> | <p><b>Pessoa Física:</b> Declaração de Renda, conforme ANEXO VII, informando a atividade exercida e o rendimento médio mensal obtido.</p> <p><b>Pessoa Jurídica:</b> Documento atualizado emitido por contador(a) devidamente inscrito(a) no conselho competente ou escritório contábil que comprove a renda através de declaração de Comprovação de Rendimentos - DECORE; ou PRÓ- LABORE (se tiver cargo de direção), no qual constem as informações referentes ao tipo de atividade e o rendimento bruto mensal médio; ou Declaração Anual do Imposto de Renda da Pessoa Jurídica.</p> |

ANEXO V – DECLARAÇÃO DE MORADIA

|                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eu,                                                                                                                |
| portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado no                                                            |
| endereço _____                                                                                                     |
| _____                                                                                                              |
| declaro para os devidos fins de comprovação junto à Universidade Federal do Maranhão que:                          |
| ( <input type="checkbox"/> ) <b>recebo como hóspede</b> em meu domicílio no endereço acima informado o(a) discente |
| _____                                                                                                              |
| ( <input type="checkbox"/> ) <b>Cedi meu imóvel</b> localizado no seguinte endereço                                |
| _____                                                                                                              |
| ao(a)discente _____ para fins de moradia.                                                                          |

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste documento, afirmando que as informações por mim prestadas representam a verdade e estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) discente \_\_\_\_\_ dos benefícios da assistência estudantil desta universidade, sem prejuízo das punições conforme disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_  
Cidade data mês ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante  
(Conforme documento de identificação)



**ANEXO VI – DECLARAÇÃO SOBRE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

|                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eu,                                                                                       |
| portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado no                                   |
| endereço                                                                                  |
|                                                                                           |
| declaro para os devidos fins de comprovação junto à Universidade Federal do Maranhão que: |
| (    ) Não recebo pensão alimentícia de _____ (nome da                                    |
| Pessoa responsável pelo pagamento/parentesco).                                            |
| (    ) Recebo pensão alimentícia de _____ (nome da                                        |
| Pessoa responsável pelo pagamento/parentesco), no valor de R\$ _____.                     |

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste documento, afirmando que as informações por mim prestadas representam a verdade e estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) discente \_\_\_\_\_ dos benefícios da assistência estudantil desta universidade, sem prejuízo das punições conforme disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_  
Cidade                      data                      mês                      ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante  
(Conforme documento de identificação)

**OBS: Essa declaração é exclusiva para o candidato ou pessoa do grupo familiar com pais separados.**

**ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE RENDA**

|                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eu,                                                                                                                                                                                                             |
| portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado no                                                                                                                                                         |
| endereço                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                 |
| declaro para os devidos fins de comprovação junto à Universidade Federal do Maranhão que:                                                                                                                       |
| ( ) Sou trabalhador(a) autônomo/informal/trabalhador doméstico/ Profissional liberal: desenvolvo atividades de _____ (Especificar a atividade). Recebendo em média R\$ _____ por mês, sem vínculo empregatício. |
| ( ) Sou agricultor(a), com rendimento médio mensal de R\$ _____.                                                                                                                                                |
| ( ) Sou Pescador(a), com rendimento médio mensal de R\$ _____.                                                                                                                                                  |
| ( ) Recebo rendimentos de aluguel com valor mensal de R\$ _____.                                                                                                                                                |
| ( ) Outros: Desenvolvo as atividades de _____ (especificar a atividade), recebendo em média R\$ _____ por mês, sem vínculo empregatício.                                                                        |
| ( ) Sou aposentado.                                                                                                                                                                                             |
| ( ) Sou beneficiário de BPC (Benefício de Prestação continuada) ou Bolsa Família.                                                                                                                               |
| ( ) Recebo outra renda não descrita nas opções acima, proveniente de _____ com valor médio mensal de R\$ _____.                                                                                                 |

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste documento, afirmando que as informações por mim prestadas representam a verdade e estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) discente \_\_\_\_\_ dos benefícios da assistência estudantil desta universidade, sem prejuízo das punições conforme disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_  
Cidade                      data                      mês                      ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante  
(Conforme documento de identificação)

**ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE DESEMPREGO (SEM RENDA)**

|                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eu,                                                                                                                                                                 |
| portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado no                                                                                                             |
| endereço                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                     |
| declaro para os devidos fins de comprovação junto à Universidade Federal do Maranhão que:                                                                           |
| (    ) Nunca exerci atividade remunerada, sendo meu sustento provido por _____ (nome da pessoa responsável /parentesco).                                            |
| (    ) Estou desempregado há _____ (tempo) e não exerço nenhuma atividade remunerada, sendo meu sustento provido por _____ (nome da pessoa responsável/parentesco). |

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste documento, afirmando que as informações por mim prestadas representam a verdade e estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) discente \_\_\_\_\_ dos benefícios da assistência estudantil desta universidade, sem prejuízo das punições conforme disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_  
Cidade                      data                      mês                      ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante  
(Conforme documento de identificação)

**ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO (Declaração para quem mora em imóvel alugado e não possui contrato formal de locação)**

|                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eu,                                                                                      |
| portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado no                                  |
| endereço                                                                                 |
|                                                                                          |
| declaro para os devidos fins de comprovação junto à Universidade Federal do Maranhão que |
| ALUGO ATUALMENTE o imóvel situado no endereço                                            |
|                                                                                          |
| Nesta cidade, para o(a) discente                                                         |
| CPF: _____, pelo valor mensal de R\$ _____.                                              |

**OBS: Esta declaração deverá ser preenchida e assinada pelo(a) locadora(a).**

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste documento, afirmando que as informações por mim prestadas representam a verdade e estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) discente \_\_\_\_\_ dos benefícios da assistência estudantil desta universidade, sem prejuízo das punições conforme disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_  
Cidade                      data                      mês                      ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Locador(a)  
(Conforme documento de identificação)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) discente  
(Conforme documento de identificação)

**ANEXO X – DECLARAÇÃO DE RATEIO DE ALUGUEL**  
**(Essa declaração deve ser acompanhada pelo contrato de aluguel)**

|                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eu,                                                                                        |
| portador(a) do CPF nº _____, declaro para fins de apresentação                             |
| Junto à Universidade Federal do Maranhão, que resido em imóvel alugado situado no endereço |
|                                                                                            |
|                                                                                            |
| na cidade _____, no valor total de R\$ _____ mensais.                                      |
| Esclareço que o valor do aluguel é rateado entre _____ pessoas e que cada uma paga o       |
| valor de R\$ _____ mensais.                                                                |

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste documento, afirmando que as informações por mim prestadas representam a verdade e estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) discente \_\_\_\_\_ dos benefícios da assistência estudantil desta universidade, sem prejuízo das punições conforme disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.  
(cidade)                      (data)                      (mês)                      (ano)

|                                                                               |                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| _____<br>Assinatura do(a) Declarante<br>(Conforme documento de identificação) | _____<br>Assinatura do(a) Participante<br>(Conforme documento de identificação) |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                 |                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| _____<br>Assinatura do(a) Participante<br>(Conforme documento de identificação) | _____<br>Assinatura do(a) Participante<br>(Conforme documento de identificação) |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

OBS: Anexar cópia do documento de identificação dos declarantes.

**ANEXO XI – DECLARAÇÃO DE AJUDA/AUXÍLIO DE TERCEIRO**

|                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eu,                                                                                           |
| portador(a) do CPF nº _____, residente no endereço _____                                      |
|                                                                                               |
|                                                                                               |
| declaro, para fins de comprovação junto à Universidade Federal do Maranhão que recebo auxílio |
| financeiro/ajuda de terceiro (nome da pessoa responsável/amigo, etc.) _____                   |
| com valor médio mensal de R\$ _____.                                                          |

Assumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste documento, afirmando que as informações por mim prestadas representam a verdade e estando ciente que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do(a) discente \_\_\_\_\_ dos benefícios da assistência estudantil desta universidade, sem prejuízo das punições conforme disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.  
(cidade) (data) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante  
(Conforme documento de identificação)

**ANEXO XII - DECLARAÇÃO DE NÃO TITULAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do/a declarante),  
matrícula UFMA nº \_\_\_\_\_, declaro para fins de concessão de benefício da  
Assistência Estudantil, QUE NÃO POSSUO TÍTULO DE GRADUAÇÃO EM NÍVEL SUPERIOR.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante  
(Conforme documento de identificação)

**ANEXO XIII - FORMULÁRIO DE RECURSOS**

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula UFMA: \_\_\_\_\_ venho interpor recurso referente ao Edital PROAES nº \_\_\_\_/20 \_\_, que estabelece o processo seletivo para o AUXÍLIO APOIO ACADÊMICO – CURSO DE ODONTOLOGIA.

**EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS:**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.  
(Cidade) (data) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Discente

**PARECER DA PROAES:**

( ) Deferido

( ) Indeferido



**ANEXO XIV – FORMULÁRIO DE DESLIGAMENTO**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Nome completo:</b>   |  |
| <b>Nº de matrícula:</b> |  |
| <b>Curso:</b>           |  |
| <b>Telefone:</b>        |  |

|                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Solicito o desligamento do AUXÍLIO APOIO ACADÊMICO – CURSO DE ODONTOLOGIA, pelo seguinte motivo:</b> |
|                                                                                                         |
|                                                                                                         |
|                                                                                                         |
|                                                                                                         |
|                                                                                                         |
|                                                                                                         |
|                                                                                                         |
|                                                                                                         |

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do discente

\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável técnico

\_\_\_\_\_

**ANEXO XV– ENDEREÇO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DA UFMA**  
**CAMPUS SÃO LUÍS**

| ENDEREÇOS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NA UFMA     |                                                                                                                                                                                                                    |         |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| LOCAL                                           | ENDEREÇO                                                                                                                                                                                                           | HORÁRIO |
| <b>CIDADE<br/>UNIVERSITÁRIA<br/>DOM DELGADO</b> | Pró-reitora de Assuntos Estudantis<br>Diretoria de Assuntos Estudantis<br>Av. dos Portugueses, 1966 Prédio CEB Velho, Bloco II, São Luís- Ma<br>Telefones: (98) 33728621/8622<br><b>E-mail:</b> dae.proaes@ufma.br | 8h-17h  |