



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



**EDITAL INTERNO CGMED/FMB Nº 01/2023**  
**PROCESSO SELETIVO DE BOLSISTAS DO EDITAL CARREFOUR**  
**CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**

A Coordenadora do Colegiado de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, com base nas orientações da Sitawi para a fase de seleção de alunos do Chamamento Público para ações afirmativas de concessão de bolsas de estudo em instituições de ensino públicas e privadas nos programas de graduação e pós-graduação 2023, concedidas por meio do Edital Carrefour de Chamamento Público para Ações Afirmativas de Concessão de Bolsas de Estudo e Permanência para Cursos de Graduação e Programas de Pós-Graduação em Instituições de Ensino Públicas e Privadas, no uso de suas atribuições legais, torna público o presente edital interno, visando à seleção de estudantes que atendam aos critérios estipulados pelo Edital Carrefour e descritos neste edital interno de chamamento.

**1. DO PROCESSO SELETIVO**

- 1.1. Serão disponibilizadas 02 (duas) bolsas.
- 1.2. O valor da bolsa será de R\$ 1.000,00 (mil reais).
- 1.3. A Coordenadora do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina designará/constituirá a Comissão de Análise Documental para coordenar todo o processo seletivo.

**2. DO CRONOGRAMA**

2.1. O Processo Seletivo objeto deste edital deverá seguir o seguinte cronograma:

<b>Atividades</b>	<b>Datas</b>
Publicação do Edital Interno do CGMed.	11/04/2023
Inscrição <i>online</i> dos estudantes candidatos.	11 a 13/04/2023
Análise Documental pela Comissão do CGMed.	14/04/2023
Complementação de documentos e/ou informações, caso haja solicitação da Comissão.	14/04/2023
Apresentação do Relatório da Comissão CGMed com o escalonamento dos candidatos.	15/04/2023
Divulgação do resultado parcial realizado pela Comissão CGMed.	15/04/2023



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



Recurso dos candidatos.	15 a 17/04/2023
Análise dos recursos pela Comissão CGMed.	18/04/2023
Divulgação do resultado pela Comissão CGMed.	18/04/2023
Envio da lista dos selecionados para a Comissão Permanente de Heteroidentificação Complementar da UFBA.	18/04/2023
Resultado Final e Encaminhamento da documentação à Instituição Gestora Sitawi, com vistas à implementação da bolsa	20/04/2023

### 3. DA INSCRIÇÃO DOS ESTUDANTES CANDIDATOS

3.1. Poderão se inscrever neste processo seletivo e concorrer às bolsas de que trata o presente edital, exclusivamente, os(as) alunos(as) negros(as) do curso de Medicina regularmente matriculados entre o primeiro e o penúltimo ano de 2023:

I) ser considerado negro(a) em processo de heteroidentificação. O presente edital se valerá do procedimento de heteroidentificação já realizado para ingresso no curso de graduação;

II) se o(a) candidato(a) for estudante estrangeiro(a), ingresso(a) pelo PEC-G, deverá ser encaminhado(a) para a Comissão Permanente de heteroidentificação da UFBA;

III) o(a) candidato(a) deve ter cursado o ensino médio em escola pública ou em escola privada com bolsa de estudo integral;

IV) o(a) candidato(a) deve ser oriundo(a) de família com renda igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo (um salário-mínimo e meio) per capita;

V) o(a) candidato(a) não deve ocupar cargo ou emprego público, ou estar vinculado/a/e a qualquer empresa, que realize ou possam realizar auditorias e atividades de fiscalização no Grupo CARREFOUR;

VI) após a publicação do resultado da análise documental realizada pela Comissão CGMed, a lista dos classificados será enviada para a Comissão Permanente de Heteroidentificação Complementar da UFBA.

VII) serão priorizados os classificados que não recebem nenhum outro tipo de bolsa.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
CNPJ: 15180714-0001/04  
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
Colegiado de Graduação em Medicina  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



### 3.2. Documentos indispensáveis para a inscrição:

- I – Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada (Anexo III);
- II - Cópia de documento de identidade com foto
- III - Comprovação de conclusão do Ensino Médio em escola pública, apresentando histórico escolar ou declaração de bolsa integral no caso de egressos(as) de escola privada;
- IV – Questionário social, indicando renda individual e/ou familiar bruta (Anexo I), agregando, ainda, documentação para avaliação socioeconômica, bem como o Anexo II;
- V – Comprovante atualizado de inscrição no CadÚNICO, quando for o caso;

### 3.3. Documentos exigidos para a Avaliação Socioeconômica:

- I - Os documentos previstos nos Anexos I e II deste Edital devem ser enviados para o e-mail [seccolmed.fmb.ufba@gmail.com](mailto:seccolmed.fmb.ufba@gmail.com) no ato da inscrição no processo seletivo.
- II - Devem ser anexados os documentos de acordo com o trabalho (a ocupação) e a renda de cada pessoa da família.
- III - É de responsabilidade do(a) estudante realizar a complementação de documentos e/ou informações, exclusivamente via e-mail da secretaria do Colegiado, no prazo estipulado no cronograma, caso seja solicitado(a).
- V - É responsabilidade do(a) estudante manter atualizadas todas as informações do seu perfil socioeconômico. Havendo alterações o(a) mesmo(a) deverá informar por meio do e-mail [seccolmed.fmb.ufba@gmail.com](mailto:seccolmed.fmb.ufba@gmail.com).

### 3.4. Os documentos supracitados deverão ser **digitalizados em arquivo único e encaminhados para o e-mail seccolmed.fmb.ufba@gmail.com**, dentro do prazo estipulado no Item 2.1.

### 3.5. Inscrições recebidas fora do prazo serão desconsideradas.

## 4. DO PROCESSO SELETIVO

- 4.1. A avaliação dos candidatos será conduzida pela Comissão de Análise Documental do CGMed instituída pela Coordenação do Colegiado de Graduação em Medicina para este fim.
- 4.2. A classificação dos(as) candidatos(as), será considerada, prioritariamente, o critério de menor renda familiar, com base em avaliação socioeconômica realizada pela Comissão.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



4.2.1. Para a análise da avaliação socioeconômica considera-se o item do artigo 2º, incisos III, IV, V, VI da Portaria Normativa nº 18 de 11 de outubro de 2012, que dispõe sobre a implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino de que tratam a Lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, e o Decreto no 7.824, de 11 de outubro de 2012, que prevê: "III. família, a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio"; IV. Morador, a pessoa que tem domicílio como local habitual de residência e nele reside na data de inscrição do estudante no concurso seletivo da instituição federal de ensino; V. Renda familiar bruta mensal, a soma dos rendimentos brutos auferidos por todas as pessoas da família, calculada na forma do disposto nesta portaria; VI. Renda familiar bruta mensal per capita, a razão entre a renda familiar bruta mensal e o total de pessoas da família, calculada na forma do art. 7º desta Portaria."

4.2.2. Também será considerada família parentes de primeiro grau (ascendentes ou descendentes), que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, ainda que residam em outro domicílio.

4.3. A seleção dos(as) estudantes às vagas de que trata este Edital será efetuada, prioritariamente, com base em avaliação socioeconômica. Em caso de empate, o seguinte critério deverá ser observado:

- 1º) maior CR quando se tratar de estudante não calouro;
- 2º) Maior nota no processo seletivo primário de acesso à UFBA.

## **5. DOS RECURSOS E DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**

5.1 A lista dos estudantes classificados no processo seletivo será divulgada no site da Faculdade de Medicina na data prevista no cronograma.

5.2 O estudante candidato poderá interpor recurso por meio do e-mail [seccolmed.fmb.ufba@gmail.com](mailto:seccolmed.fmb.ufba@gmail.com), conforme data prevista no cronograma.

5.3 O recurso deve conter justificativa devidamente fundamentada para apreciação da Comissão de Análise Documental do CGMed.

5.4 Recursos extemporâneos serão indeferidos preliminarmente.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



5.5 O resultado dos recursos será divulgado no site da Faculdade de Medicina na data prevista no cronograma.

5.6 É de inteira responsabilidade do estudante candidato acompanhar as publicações e divulgações encaminhados por e-mail e publicados no site da Faculdade de Medicina.

## **6. DAS EXIGÊNCIAS PARA IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO**

6.1 O(a) aluno(a) bolsista estará sujeito(a) às normas e recomendações do Edital de Bolsas decorrente de Termo de Ajustamento de Conduta em que é parte o Carrefour, bem como daquelas constantes nas Orientações para a fase de seleção de alunos enviadas pela Instituição Gestora Sitawi, inclusive no que diz respeito a mudanças de prazos para as titulações.

6.2 As bolsas serão concedidas semestralmente, com pagamentos mensais, e sua renovação se dará até a conclusão do curso, observadas as seguintes condições, a serem verificadas pela Instituição de Ensino:

I – O(a) estudante deverá concluir o curso no prazo recomendado pela instituição de ensino: 6 anos (mínimo) ou 9 anos (máximo). Eventuais pedidos de SUSPENSÃO ou MUDANÇA do curso ou PRORROGAÇÃO de prazo de conclusão não serão contemplados pelas bolsas deste processo seletivo;

II – O(a) estudante não poderá ser reprovado(a) em nenhuma disciplina;

III – O(a) estudante deverá obedecer a frequência mínima exigida pela instituição de ensino;

IV - Havendo casos em que o(a) aluno(a) seja afastado(a) devido à licença maternidade ou questões de saúde, a Instituição de Ensino comunicará imediatamente a Instituição Gestora Sitawi a fim de que esta última tome as providências necessárias para andamento da bolsa;

V - A partir da seleção de estudantes pela Instituição de Ensino, o valor das bolsas de permanência será pago diretamente a ele(a) pela Instituição Gestora, mensalmente, com base nos relatórios periódicos a serem emitidos pela Instituição de Ensino.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



6.3 A Instituição Gestora será responsável pelo repasse das Bolsas de acordo com os relatórios a serem fornecidos pela instituição de ensino.

6.3.1 Os relatórios a serem fornecidos semestralmente pela instituição de ensino devem conter os dados dos alunos cujo desempenho e presença atendem aos requisitos necessários da instituição de ensino para continuidade do curso de graduação, bem como todas as condições para fins de continuidade do repasse mensal dos valores das Bolsas.

6.3.2 Os pagamentos das Bolsas realizados pela Instituição Gestora terão como base os relatórios emitidos pela instituição de ensino.

6.3.3 A instituição de ensino deverá comunicar imediatamente a Instituição Gestora, por escrito, caso haja qualquer motivo que justifique a descontinuidade dos pagamentos, seja por desistência ou abandono do curso, reprovação do aluno, bem como qualquer outra hipótese que enseje o cancelamento da Bolsa de estudo e permanência.

## **7. DISPOSIÇÕES GERAIS**

7.1 A implementação da bolsa está condicionada à assinatura do termo de cooperação/contrato pela instituição de ensino.

7.2 O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina não se responsabilizará por eventuais atrasos ou suspensões de bolsas decorrentes das agências de fomento.

7.3 O(a) estudante é responsável pela realização e confirmação da sua inscrição e a prestação de informações falsas acarretará a sua exclusão da seleção e o encaminhamento das demais sanções cabíveis.

7.4 Casos omissos serão analisados e resolvidos pela Coordenação do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

**Vera Lúcia Rodrigues Lobo**  
**Coordenadora do Colegiado de Graduação em Medicina**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



## ANEXO I

### QUESTIONÁRIO SOCIAL (DECLARAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A))

Graduação - 2023

Seja autêntico(a) nas informações que prestar. Informações falsas ou incompletas implicarão no cancelamento da solicitação ou da eventual concessão da bolsa, sem prejuízo da responsabilidade civil e penal cabíveis. Documentação comprobatória referente às informações prestadas são exigidas, conforme edital.

#### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

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

CPF: \_\_\_\_\_ N° de identidade/órgão expedidor: \_\_\_\_\_

Endereço atual: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone Fixo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



---

## RENDA PESSOAL

Fonte de renda Valor bruto mensal

( ) salário R\$ \_\_\_\_\_

( ) trabalho autônomo R\$ \_\_\_\_\_

( ) família R\$ \_\_\_\_\_

( ) pensão R\$ \_\_\_\_\_

( ) alugueis / renda R\$ \_\_\_\_\_

( ) outros / quais R\$ \_\_\_\_\_

Total R\$ \_\_\_\_\_



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
CNPJ: 15180714-0001/04  
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
Colegiado de Graduação em Medicina  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



## SITUAÇÃO DE MORADIA

Com quem reside atualmente?

Sozinho/a  Familiares.

Quantas pessoas? \_\_\_\_ Quais os vínculos? \_\_\_\_\_  Outras pessoas.

Quantas pessoas? \_\_\_\_ Qual o vínculo? \_\_\_\_\_

Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

➤ Relacione as pessoas que compõem seu núcleo familiar, que residem no mesmo domicílio que você e/ou de quem você depende financeiramente, completando as informações a seguir:

Nome	Parentesco com candidato/a/e	Data Nasc.	Estado civil	Escolaridade	Cargo/ profissão	Renda bruta mensal R\$



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



Possui dependentes residindo com você e/ou está exercendo a função de cuidador/a/e de pessoas em vulnerabilidade? ( ) sim ( ) não

Especifique quem é/são a(s) pessoa(s), mencionando idade, se é dependente e, no caso de você ser cuidador/a/e, indique o tipo de vulnerabilidade de que depende de seus cuidados:

---

---

---

Declaro ciência e responsabilizo-me pelas informações fornecidas acima. Declaro ciência dos critérios estabelecidos para o processo seletivo de bolsas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
CNPJ: 15180714-0001/04  
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
Colegiado de Graduação em Medicina  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



## ANEXO II

### COMPROVANTES DE RENDIMENTOS

**(DOCUMENTAÇÃO original ou cópia do(a) candidato(a) e do grupo familiar)**

1. DOCUMENTAÇÃO DA(O) ESTUDANTE E DAS PESSOAS QUE COMPÕEM O GRUPO FAMILIAR (pessoas que residem, ou não, no mesmo imóvel e que possuem a mesma dependência financeira):

1.1 RG (Carteira de Identidade) ou documento equivalente\* e CPF (Cadastro de Pessoa Física) de todas as pessoas do grupo familiar.

1.2 Certidão de nascimento, no caso de crianças que não possuam RG (Carteira de Identidade).

1.3 Declaração, de próprio punho, referentes à tutela/curatela, guarda e/ou responsabilidade.

2. COMPROVANTES DA RENDA BRUTA DO/A/E ESTUDANTE E DAS PESSOAS QUE COMPÕEM O GRUPO FAMILIAR, CONFORME A SITUAÇÃO DE TRABALHO (OCUPAÇÃO E RENDA) DE CADA PESSOA DA FAMÍLIA.

2.1 TRABALHADOR/A/E FORMAL - CELETISTA, SERVIDOR/A/E PÚBLICO/A/E CIVIL E MILITAR:

- Três últimos contracheques.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



- Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver.
- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) registrada e atualizada.
- CTPS registrada e atualizada ou carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregada doméstica.
- Extrato da conta vinculada do trabalhador no FGTS referente aos seis últimos meses. Extrato do benefício Auxílio Doença/Acidente/Maternidade, atualizado e emitido pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS (não é o extrato bancário).
- Extrato do benefício Auxílio Reclusão, atualizado e emitido pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS (não é o extrato bancário).
- Extratos bancários dos 3 (três) últimos meses (devem ser de todas as contas, poupança e conta corrente, inclusive as contas digitais) de todas as pessoas do teu grupo familiar e devem ser anexados na ordem correta por dia e mês. Devem ser anexados não apenas os saldos das contas, e, sim, as movimentações bancárias.

## 2.2 AUTÔNOMO/A/E - PROFISSIONAL LIBERAL:

- Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver.
- Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao/a candidato/a ou membros da família com quem resida, quando for o caso.
- Guias de recolhimento ao INSS com comprovante de pagamento do último mês, compatíveis com a renda declarada.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



- Extratos bancários dos 3 (três) últimos meses (devem ser de todas as contas, poupança e conta corrente, inclusive as contas digitais) de todas as pessoas do teu grupo familiar e devem ser anexados na ordem correta por dia e mês. Devem ser anexados não apenas os saldos das contas, e, sim, as movimentações bancárias.

### 2.3 APOSENTADO/A/E – PENSIONISTA:

- Extrato mais recente do pagamento de benefício, obtido por meio de consulta no endereço eletrônico <http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todosos-servicos/extrato-de-pagamento-de-beneficio>.
- Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver.
- Extrato de pagamento de benefício previdenciário ou Histórico de créditos de benefício previdenciário que pode ser obtido nas agências físicas, no site do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS em: <https://meu.inss.gov.br> ou pelo app (aplicativo) do Meu INSS (não é o extrato bancário). \*o documento deve ser atual ou do último mês recebido.
- Extratos bancários dos 3 (três) últimos meses (devem ser de todas as contas, poupança e conta corrente, inclusive as contas digitais) de todas as pessoas do teu grupo familiar e devem ser anexados na ordem correta por dia e mês. Devem ser anexados não apenas os saldos das contas, e, sim, as movimentações bancárias.

### 2.4 ADULTO/A/E QUE NÃO EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA OU DESEMPREGADO/A/E

- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) registrada e atualizada.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



- Declaração de próprio punho, constando as informações relacionadas a auxílio financeiro (quem auxilia e valor) ou material (quem auxilia, o que recebe).
- Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver.
- Comprovante do seguro desemprego constando as parcelas (não é o extrato bancário).
- Extratos bancários dos 3 (três) últimos meses (devem ser de todas as contas, poupança e conta corrente, inclusive as contas digitais) de todas as pessoas do teu grupo familiar e devem ser anexados na ordem correta por dia e mês. Devem ser anexados não apenas os saldos das contas, e, sim, as movimentações bancárias.

## 2.5 ESTAGIÁRIO/A/E – BOLSISTA

- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) registrada e atualizada.
- Termo de compromisso de estágio/projeto/bolsa, constando o período de vigência e o valor recebido.
- Extratos bancários dos 3 (três) últimos meses (devem ser de todas as contas, poupança e conta corrente, inclusive as contas digitais) de todas as pessoas do teu grupo familiar e devem ser anexados na ordem correta por dia e mês. Devem ser anexados não apenas os saldos das contas, e, sim, as movimentações bancárias.

## 2.6 BENEFICIÁRIA(O) DE PROGRAMAS SOCIAIS

- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) registrada e atualizada.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



- Comprovante de recebimento atualizado do Programa Auxílio Brasil (Bolsa Família); do Benefício de Prestação Continuada – BPC (LOAS).
- Comprovante de recebimento de auxílios temporários, emergenciais, eventuais ou outros.
- Extratos bancários dos 3 (três) últimos meses (devem ser de todas as contas, poupança e conta corrente, inclusive as contas digitais) de todas as pessoas do teu grupo familiar e devem ser anexados na ordem correta por dia e mês. Devem ser anexados não apenas os saldos das contas, e, sim, as movimentações bancárias.

## 2.7 RENDIMENTOS DE ALUGUEL DE BENS MÓVEIS OU IMÓVEIS

- Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver.
- Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.
- Extratos bancários dos 3 (três) últimos meses (devem ser de todas as contas, poupança e conta corrente, inclusive as contas digitais) de todas as pessoas do teu grupo familiar e devem ser anexados na ordem correta por dia e mês. Devem ser anexados não apenas os saldos das contas, e, sim, as movimentações bancárias.

## 2.8 BENEFICIADOS/AS/ES COM PENSÃO ALIMENTÍCIA

- Cópia de decisão judicial, acordo homologado judicialmente ou escritura pública determinando o pagamento de pensão alimentícia, caso esta tenha sido abatida da renda bruta de membro do grupo familiar.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
CNPJ: 15180714-0001/04  
**FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA**  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
**Colegiado de Graduação em Medicina**  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
[www.fmb.ufba.br](http://www.fmb.ufba.br)    [colfamed@ufba.br](mailto:colfamed@ufba.br)



- Extratos bancários dos 3 (três) últimos meses (devem ser de todas as contas, poupança e conta corrente, inclusive as contas digitais) de todas as pessoas do teu grupo familiar e devem ser anexados na ordem correta por dia e mês. Devem ser anexados não apenas os saldos das contas, e, sim, as movimentações bancárias.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
CNPJ: 15180714-0001/04  
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA  
Fundada em 18 de Fevereiro de 1808  
Colegiado de Graduação em Medicina  
Largo do Terreiro de Jesus, Centro Histórico  
CEP 40.026-010 Salvador, Bahia, Brasil  
Tel: (55) (71) 3283-5580  
www.fmb.ufba.br colfamed@ufba.br



### ANEXO III

### FICHA DE INSCRIÇÃO

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

Matrícula: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Nº de identidade/órgão expedidor: \_\_\_\_\_

Endereço atual: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone Fixo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura