



Ministério da Educação
Universidade Federal de Alfenas
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Bairro centro, Alfenas/MG - CEP 37130-001
Telefone: 37019242 - <http://www.unifal-mg.edu.br>

RESOLUÇÃO CAE Nº 06, DE 06 DE AGOSTO DE 2025

Regulamenta a concessão, em caráter excepcional, do Benefício-Alimentação a estudantes estrangeiros, vinculados ao Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G), mantidos os critérios para acesso aos demais benefícios da Assistência Prioritária do Programa de Assistência Estudantil (PAE), no âmbito da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), por meio da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (Prace).

O COLEGIADO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS (CAE) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS uso das atribuições que lhe foram conferidas pelo art. 12 do Regimento da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (Prace), aprovado pela Resolução nº 20, de 27 de fevereiro de 2025, do Conselho Universitário;

CONSIDERANDO a Lei nº 14.914, de 3 julho de 2024, que institui a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES);

CONSIDERANDO o Decreto nº 11.923, de 15 de fevereiro de 2024;

CONSIDERANDO a Portaria Interministerial MEC/MRE nº 7, de 4 de junho de 2024;

CONSIDERANDO o contido no Parecer (PF) 176/2025/PF/UNIFAL-MG (SEI nº 1572576) - Processo nº 23087.010309/2024-86;

CONSIDERANDO o que consta da Resolução CAE nº 2/2025 (1513988) - Processo 23087.011594/2024-52;

CONSIDERANDO o art. 4º, XI, da Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, que define como competência do Assistente Social realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades;

CONSIDERANDO que o ingresso de estudantes nas políticas de assistência estudantil deve prezar por métodos e critérios técnicos, justos e socialmente referenciados;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer uma metodologia própria de avaliação do ingresso dos estudantes estrangeiros nas políticas de assistência estudantil;

CONSIDERANDO o contido no Processo nº 23087.011594/2024-52;

CONSIDERANDO o que foi decidido na 92ª reunião do CAE, realizada em 06 de agosto de 2025;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar e regulamentar os critérios, em caráter excepcional ao disposto na Resolução CAE nº 02/2025, para a concessão específica do Benefício-Alimentação a estudantes de graduação estrangeiros, modalidade presencial, em situação de vulnerabilidade socioeconômica ou refugiados, vinculados ao Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G), no âmbito da UNIFAL-MG, via Prace, conforme Programa de Assistência Estudantil (PAE) da Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), instituída pela Lei nº 14.914/2024, fundamentada em uma Política de Assistência Estudantil que apóie estudantes estrangeiros com dificuldades em permanecer na Instituição.

Parágrafo único - Com exceção dos critérios excepcionais para acesso ao Benefício-Alimentação estabelecidos nesta Resolução, aplicam-se também aos estudantes de graduação estrangeiros, vinculados ao PEC-G, **todos** os demais critérios para acesso aos benefícios da Assistência Estudantil dispostos na Resolução CAE nº 2/2025, que regulamenta a Assistência Prioritária do Programa de Assistência Estudantil (PAE), no âmbito da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), por meio da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (Prace).

Art. 2º A concessão do Benefício-Alimentação de caráter excepcional aos estudantes de graduação estrangeiros, modalidade presencial, vinculados ao PEC-G, é condicionada à classificação de vulnerabilidade socioeconômica realizada através de avaliação e laudo conclusivo de Assistente Social, conforme art. 4º e **ANEXO I**, e à dotação orçamentária disponibilizada pelo MEC à UNIFAL-MG.

Art. 3º Para fins de concessão do Benefício-Alimentação, em caráter excepcional, constitui-se público-alvo os estudantes estrangeiros, vinculados ao PEC-G, com renda *per capita* de até 1,5 salário mínimo efetivamente aferida e atestada na avaliação socioeconômica.

Art. 4º - A estratificação socioeconômica para classificação de estudantes estrangeiros, vinculados ao PEC-G, em contexto de família unipessoal, utilizará os seguintes grupos de indicadores:

- I - Renda per capita;
- II – Origem da renda do estudante;
- III – Rede de apoio
- IV – Outras situações agravantes de vulnerabilidade (condições de moradia, saúde, acesso à Tecnologias de Informação, relações familiares e comunitárias e etc).
- V - Procedência escolar, no país de origem, na conclusão dos estudos anteriores a educação superior.

Art. 5º - A lista de documentos atualizada, específica para a concessão do Benefício-Alimentação de caráter excepcional aos estudantes estrangeiros, vinculados ao PEC-G, estará disponível em www.prace.unifal-mg.edu.br.

Art. 6º As inscrições para acesso ao Benefício-Alimentação pelos estudantes de graduação, modalidade presencial, vinculados ao PEC-G, obedecerão ao edital específico publicado pela Prace em sua própria página oficial, o qual deverá exigir, no mínimo, o preenchimento e assinatura dos seguintes documentos:

- I - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO-ALIMENTAÇÃO PARA OS ESTUDANTES ESTRANGEIROS, VINCULADOS AO PEC-G, EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA (ANEXO I);
- II - DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS (ANEXO II);
- III - TERMO DE RESPONSABILIDADE (ANEXO III).

Art. 7º. O Benefício-Alimentação tem por objetivo proporcionar acesso gratuito aos Restaurantes Universitários (RU) da UNIFAL-MG, por meio da disponibilização de até 3 (três) refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar), durante os dias **úteis** do ano letivo.

Art. 8º. A Prace concederá o Benefício-Alimentação, em caráter emergencial e independente de avaliação, ao(a) discente de graduação que ingressar pela vaga vinculada ao PEC-G, pelo período 30 (trinta) dias, a contar da data da efetivação de sua matrícula na UNIFAL-MG.

§ 1º O Benefício-Alimentação em caráter emergencial de que trata o caput será cancelado se o(a) discente de graduação vinculado ao PEC-G não protocolar sua solicitação de acesso ao Benefício-Alimentação de caráter excepcional e/ou à Assistência Prioritária em até 30 (trinta) dias, a contar da liberação do benefício.

§ 2º O Benefício-Alimentação em caráter emergencial será mantido **até a divulgação do resultado da solicitação** de acesso ao Benefício-Alimentação, ou, quando for o caso, do resultado de recurso à avaliação socioeconômica.

Art. 9º. A avaliação socioeconômica de que trata esta Resolução será feita pelos documentos exigidos pela Prace e entregues na inscrição do(a) discente ao Benefício-Alimentação da Assistência Prioritária do PAE, na forma estabelecida por edital específico.

Art. 10. A critério da Assistente Social responsável, poderá haver solicitação de documentos complementares, entrevistas ou visitas domiciliares durante o período de avaliação socioeconômica ou durante a vigência do benefício.

Parágrafo único. O não atendimento do(a) discente às solicitações da Assistente Social da Prace implicará na anulação de sua inscrição no Edital e/ou no cancelamento de seu Benefício-Alimentação.

Art. 11. O resultado da avaliação de análise de renda será divulgado para o(a) discente na página da Prace.

Parágrafo único. O nome do(a) discente contemplado(a) com o(s) benefício(s) será divulgado nos dados abertos da UNIFAL-MG.

Art. 12. A avaliação socioeconômica terá validade de até 24 (vinte e quatro) meses.

§ 1º No período estabelecido no caput deste artigo poderá ser solicitada ao(a) discente, pela equipe técnica ou Assistente Social da Prace, a apresentação de documentos atualizados para reclassificação.

§ 2º No decorrer do período estabelecido no caput deste artigo, o(a) discente deverá solicitar nova avaliação, com a apresentação de documentos atualizados, para tentar permanecer com o Benefício-Alimentação.

§ 3º Para não haver interrupção do recebimento do benefício, o(a) discente deverá solicitar nova avaliação com a apresentação de documentos atualizados, antes do término da vigência de 24 (vinte e quatro) meses, e deverá aguardar o deferimento da solicitação, para reingressar no Benefício-Alimentação.

Art. 13. A Prace poderá realizar, a qualquer tempo, revisão da avaliação socioeconômica, a partir da suspeita de irregularidade na documentação apresentada.

Art. 14. O discente de graduação da UNIFAL-MG, modalidade presencial, vinculado ao PEC-G, poderá concorrer e ser contemplado com os demais benefícios previstos na Assistência Prioritária do PAE, desde que cumpra as respectivas condições estabelecidas pela Resolução CAE nº 2/2025.

Art. 15. Os casos omissos, duvidosos ou não previstos nesta Resolução serão deliberados pelo Colegiado de Assuntos Estudantis (CAE).

Art. 16. A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Assinado Eletronicamente

CLAUDIA TEVFIK GOMES

Presidente do Colegiado de Assuntos Estudantis

Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis

ANEXO I

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO-ALIMENTAÇÃO

PARA OS ESTUDANTES ESTRANGEIROS, VINCULADOS AO PEC-G, EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA

I – IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTUDANTE

Nome:	
Curso:	
Matrícula:	
Turno:	
Período que está cursando:	
CPF:	
País de origem:	
Registro Nacional Migratório:	
Data de nascimento:	
Idade	
E-mail	
Telefone:	
Estado civil:	() Solteiro () Casado () União estável () Separado/divorciado () Viúvo
Cor/Raça:	() Branca () Preta () Parda () Indígena () Amarela () Não desejo declarar
Em que tipo de instituição cursou o Ensino Médio/secundário ou o equivalente em seu país de origem?	() Pública () Privada com subsídio () Privada com bolsa total () Privada com bolsa parcial () Privada
Já possui curso de graduação concluído?	() Sim () Não Se sim, qual?
Alguém do seu núcleo familiar já concluiu um curso superior?	() Sim () Não

Pessoa com deficiência na família?	() Sim () Não Se sim, qual:
Possui alguma Bolsa Acadêmica?	() Sim () Não Se sim, qual? Valor R\$ _____ Período de início e término do recebimento: _____
Exerce alguma atividade de trabalho no Brasil?	() Sim () Não Se sim, qual? Valor R\$ _____

II – USO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO (TICS):

Você utiliza algum equipamento para realização das atividades acadêmicas?	() Sim () Não
Se utiliza, qual tipo de equipamento?	() Celular () Desktop/Computador de mesa () Notebook () Tablet
O equipamento utilizado é próprio?	() Sim () Não
O equipamento encontra-se em boas condições para uso?	() Sim () Não
Você possui acesso à rede de internet?	() Sim () Não
Caso possua, qual tipo de rede utiliza?	() Banda larga/fibra ótica () Internet móvel/4-3G () Internet via rádio () Internet via satélite

III – ENDEREÇO DO(A) ESTUDANTE

Rua:	
Número:	
Bairro:	
Cidade:	
UF:	
CEP:	
País:	

IV – CONTATO DE SEUS PAIS OU RESPONSÁVEIS

Telefone para contato dos pais ou responsáveis (especificar o nome):	

V – SITUAÇÃO HABITACIONAL DO(A) ESTUDANTE

Em quem você mora?	☐ Sozinho ☐ Pais ou responsáveis ☐ Parentes ☐ Cônjuge ☐ Amigos ☐ República ☐ Outro:
Em que situação de moradia você se encontra?	☐ Própria ☐ Cedida ☐ Alugada - Valor: R\$ ☐ Pensionato - Valor: R\$ ☐ Financiada - Valor da parcela: R\$ ☐ Outro:
Caso de divisão:	Eu divido com _____ pessoas e pago o valor de R\$ _____

VI – SITUAÇÃO HABITACIONAL DE SEUS PAIS OU RESPONSÁVEIS

Em que situação de moradia se encontram seus pais ou responsáveis?	☐ Imóvel próprio ☐ Financiada - Valor da parcela: R\$ ☐ Imóvel cedido ☐ Alugado - Valor mensal: R\$ ☐ Outros – Especificar
Indique as condições de moradia (Condições de infraestrutura; localização geográfica - área de risco de enchente, deslizamento; condições de saneamento básico, etc.)	

VII – CONDIÇÕES DE DESLOCAMENTO DIÁRIO PARA A UNIVERSIDADE

Que transporte você utiliza para ir à universidade?	☐ Transporte público gratuito ☐ Transporte público pago (van/ônibus) ☐ Transporte pago, solicitado por aplicativo ☐ Transporte próprio ☐ Carona ☐ A pé ☐ Outro
--	---

VIII – COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR DO(A) ESTUDANTE (Incluindo o/a estudante)

Nome completo	Idade	CPF	Parentesco	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação	Renda Mensal Bruta

IX – ESPECIFICAÇÕES DA RENDA FAMILIAR:

Nome completo do(a) responsável	
--	--

o de	
o de	() Trabalho informal
	() Trabalho formal
atício	() Não possui vínculo empregatício, mas contribui para a previdência social
	() Não possui vínculo e não contribui para a previdência

X – OUTROS RENDIMENTOS RECEBIDOS PELOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR

ento:	() Auxílio de parentes ou amigos - Valor R\$
	() Aluguel ou arrendamento - Valor R\$
	() Programas de Transferência de Renda (Ex.: Bolsa Família, Seguro Safra, etc.) - Valor R\$
	() Outros - Valor R\$
	Se marcou "outros", especificar:
ícia?	() Sim
	() Não
	Se sim, informe nome e valor:

XI – BENS PATRIMONIAIS DO GRUPO FAMILIAR

Bem (Casa, apartamento, sala comercial, veículo [ano/marca/modelo], cotas aplicações financeiras, poupança, lote rural, implementos agrícolas,	Município/País	Valor (R\$)

XII – SITUAÇÃO DE SAÚDE QUE ENVOLVE O GRUPO FAMILIAR

erviços de saúde você utiliza?	() SUS
	() Plano de saúde - Valor de Gastos: R\$_____
membro da família apresenta doença crônica, grave, deficiência ou doenças/transtornos is? Se sim, especifique nome do familiar e o tipo de doença/deficiência:	

X – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ou ciente de que o preenchimento deste formulário não significa deferimento de qualquer benefício.

ou ciente e de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

umo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis previstas no Art. 299 digo Penal Brasileiro, o qual afirma ser crime: “omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deva constar, ou , ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar o direito, criar obrigação ou a verdade sobre fato juridicamente relevante”.

laro que as cópias dos documentos, anexados a este edital conferem com o original, sob minha responsabilidade pessoal.

_____, _____ de _____ de 20____.

(Local) (Data)

Assinatura do(a) declarante

QUADRO DE VARIÁVEIS E INDICADORES PARA AFERIÇÃO DA CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA

VARIÁVEL	INDICADOR	PONTUAÇÃO
REDA PER CAPITA	Menor que ¼ salário mínimo	0
	Entre ¼ a ½ salário mínimo	1
	Entre ½ a ¾ salário mínimo	2
	Entre ¾ a 1 salário mínimo	3
	Entre 1 a 1 e ½ salário mínimo	4
	Acima de 1 e ½ salário mínimo	16
ORIGEM DA RENDA DO(A) ESTUDANTE	Bolsas Acadêmicas/Institucionais/Auxílio financeiro por terceiros/trabalho informal	0
	Trabalhos formais sem estabilidade	1
	Trabalhos formais com estabilidade/aposentadorias/pensões	2
REDE DE APOIO	Não conta com rede de apoio	0
	Conta com rede de apoio	1
OUTRAS SITUAÇÕES AGRAVANTES DE VULNERABILIDADE (MORADIA/SAÚDE/ACESSO ÀS TICS/RELAÇÕES FAMILIARES E COMUNITÁRIAS, ETC.)	Mais de 03 agravantes	0
	03 agravantes	1
	02 agravantes	2
	01 agravante	3
PROCEDÊNCIA ESCOLAR DO ESTUDANTE, EM SEU PAÍS DE ORIGEM, NA CONCLUSÃO DOS ESTUDOS ANTERIORES A EDUCAÇÃO SUPERIOR.	Escola pública	0
	Escola privada com subsídio	0
	Escola privada com bolsa total	1
	Escola privada com bolsa parcial	2
	Escola privada	4
	TOTAL	

FÓRMULA PARA CÁLCULO:

Soma-se a pontuação de cada indicador social avaliado, a fim de se obter o perfil socioeconômico final do estudante, até 15 pontos consideramos perfil para atendimento. Pontuação acima de 15 pontos indica que o estudante não está em condições de vulnerabilidade socioeconômica para atendimento pelo auxílio alimentação. Quanto menor a pontuação do perfil socioeconômico indica maior vulnerabilidade socioeconômica avaliada.

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS

_____, CPF/RNE Nº _____, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e autenticidade de

as de documentos encaminhados para fins de solicitação de auxílio alimentação para estudantes estrangeiros em situação de vulnerabilidade.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações apresentadas implicará penalidades cabíveis, notadamente no que se refere ao crime de falsidade documental, previsto no artigo 297 do Código Penal Brasileiro (Art. 296 a 308), sem prejuízo das demais possíveis sanções administrativas e civis.

Declaro para fins de direito que as informações e cópias de documentos encaminhadas à PRACE da UNIFAL-MG são verdadeiras e autênticas.

Para ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

Local e data: _____, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do/a estudante

Assinatura do/a Responsável (se o/a estudante for menor de 18 anos)

CPF _____-_____._____.

ANEXO III

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, Nome Social
_____, Matrícula _____, do curso de
_____, RNE _____ e CPF _____,

responsabilizo-me, sob as penas do Art. 299 e do Art. 171 do Código Penal, pela veracidade das informações e da documentação apresentada à Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (PRACE). Estou ciente dos instrumentais técnicos utilizados pela PRACE (solicitação de documentos complementares, entrevista individual, contato telefônico com o estudante) para fins de avaliação socioeconômica. Responsabilizo-me por comunicar à PRACE, em tempo hábil, quaisquer ocorrências que alterem meu contexto socioeconômico. Declaro, ainda, conhecer e aceitar as normas previstas na Resolução CAE nº: 02, de 12 de maio de 2025, que regulamenta a Assistência Prioritária do Programa de Assistência Estudantil (PAE) da

Assinatura do Estudante (exclusivo para maior de 18 anos)

Assinatura do responsável (exclusivo para estudante com idade inferior a 18 anos)

_____, ____ de _____ de 20 ____.

Local e Data



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Tefvik Gomes, Presidente**, em 07/08/2025, às 13:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unifal-mg.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1583530** e o código CRC **5F5C3ABE**.