

PRÉ-CADASTRO DE INTERESSE À BOLSA DE ESTUDO CEBAS - ANO LETIVO 2023

Unidade de Ensino Requerida: _____ Data da Entrega: ____/____/____

Dados incompletos perderá validação da ficha

DADOS DO CANDIDATO À BOLSA DE ESTUDO		
Nome do Estudante:	Data de nascimento: ____/____/____	
Série que cursará em 2023:	Ed. Infantil (<input type="checkbox"/>) Ens. Fundamental (<input type="checkbox"/>) Ens. Médio (<input type="checkbox"/>)	
RG:	CPF:	
Qual instituição de ensino estuda atualmente?		
DADOS DO RESPONSÁVEL PELO ESTUDANTE		
Nome Completo:		
Grau de parentesco:	RG:	CPF:
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	
Telefones para contato:		
E-mail para contato:		
SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA FAMILIAR		
Quantos Integrantes da família? (pessoas que vivem na mesma residência do estudante): _____		
Pais residem juntos: SIM (<input type="checkbox"/>) – NÃO (<input type="checkbox"/>) / Separados (<input type="checkbox"/>) – Falecido (<input type="checkbox"/>)		
Recebe pensão alimentícia: NÃO (<input type="checkbox"/>) / SIM (<input type="checkbox"/>) Valor R\$: _____		
DESCRIÇÃO DA FAMÍLIA (incluir os membros menor de idade)		
NOME – PARENTESCO – IDADE	OCUPAÇÃO	RENDA BRUTA
1.		R\$
2.		R\$
3.		R\$
4.		R\$
5.		R\$
6.		R\$
7.		R\$
TOTAL DA RENDA BRUTA FAMILIAR		R\$
Situação de moradia: (<input type="checkbox"/>) Própria (<input type="checkbox"/>) Financiada (<input type="checkbox"/>) Cedida (<input type="checkbox"/>) Alugada R\$ _____		
Possui veículos? Não (<input type="checkbox"/>) / Sim (<input type="checkbox"/>)		
Descreva modelo/Ano: _____		

A família participa de algum programa governamental: () Não / () Sim

Situação de Saúde - Em sua família existe caso de doença crônica/grave?

Não () / Sim (). Qual doença? _____

DESPESA FAMILIAR – MENSAL

Aluguel () Prestação Imobiliária ()	R\$
Condomínio*	R\$
Plano de Saúde* (inclusive os descontados em folha de pagamento)	R\$
Água*	R\$
Luz*	R\$
Telefone*	R\$
Alimentação* (custo médio para alimentação/higiene/limpeza)	R\$
Educação (mensalidade escola, faculdade, cursos)	R\$
Transporte* (vale transporte/combustível)	R\$
Financiamento Veicular	R\$
Cursos (Inglês, outros)	R\$
Mensalidade Academia e/ou Clube	R\$
Farmácia (medicamentos)	R\$
Ortodôntica/Odontologia ((inclusive os desc. em folha de pagamento)	R\$
Empréstimos (inclusive os consignados)	R\$
Outros:	R\$
Outros:	R\$
Outros	R\$
Total (inserir o valor total das despesas)	R\$

***Inserir valor médio de despesa mensal**

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO:

Estou ciente de que o preenchimento desta ficha de "Pré Cadastro de Interesse - Bolsa de Estudo – Ano Letivo 2023", não garantirá a efetivação da inscrição para Processo Seletivo de Bolsa de estudo, não garantirá concessão de bolsa de estudo (integral ou parcial) ou qualquer desconto comercial nesta instituição.

Assinatura do Responsável legal pelo Estudante: