

## ANEXO I Ficha Socioeconômica

Unidade de Ensino:		
MUNICÍPIO:		UF:
<b>II Dados de Identificação do ALUNO</b>		
Nome		CPF:
Data Nasc.:	Idade:	Local:
Certidão de Nascimento nº:	Livro:	Folha:
Carteira de Identidade Nº	Órgão Emissor:	Data Emissão:
Carteira de Trabalho:	Série:	Data Emissão:
Série cursada em 2023:	Série pretendida em <b>2024</b> :	
Possui irmãos com bolsa matriculados na escola? (___) Sim - (___) Não		
<b>III Dados de Identificação FAMILIAR</b>		
Endereço Residencial:		
Bairro:	CEP:	Município:
Telefone para recado:		
Nome do Pai:		Profissão:
CPF:		
Nome da Mãe:		Profissão:
CPF:		
Outro Responsável:		Parentesco:
Profissão:		CPF:
Endereço para contato:		Telefone:
<b>IV – SITUAÇÃO SOCIO-ECONÔMICA</b>		
Moradia: própria( )    alugada( )    cedida( )    Outra:		
Luz elétrica: R\$                    . Água: R\$                    . Telefone: R\$                    .		
Renda Bruta do pai: R\$		
Renda Bruta da mãe: R\$		
Renda Bruta dos demais componentes do Grupo Familiar:		
- .....		
- .....		
Renda Familiar (soma da renda bruta de todos componentes do grupo familiar) R\$		

Nº de dependentes de renda:	Renda per capita Bruta R\$
Possui registro no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único: ( ) SIM ( ) NÃO - Em caso afirmativo informe o número de registro do candidato à bolsa: _____	
No grupo familiar há caso de pessoa com necessidades especiais? ( ) sim ( ) não Qual a necessidade?	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES QUE JULGAM NECESSÁRIAS</b> _____ _____	

**V – DECLARAÇÃO:**

Declaro que as informações acima são verdadeiras e estou ciente de que o Colégio/Escola \_\_\_\_\_ poderá cancelar ou negar o benefício, no caso de constatar alguma inveracidade. Autorizo a apresentação da documentação fornecida aos órgãos públicos de fiscalização e dispondo-me a receber visita domiciliar da Assistente Social da Instituição para averiguação das informações prestadas.

Por força do disposto na Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, de nº 13.709/2018, que determina que todas as pessoas jurídicas que realizem o tratamento de dados de seus clientes estão obrigadas a pedir o consentimento e a informar a finalidade do referido tratamento, o **RESPONSÁVEL LEGAL** pelo **ALUNO/CANDIDATO** à bolsa de estudos declara-se ciente e autoriza que os seus dados e informações, bem como do aluno que representa, fornecidos neste termo, sejam utilizados para o cumprimento das previsões contidas no Edital de Bolsas de Estudos Filantropia e de acordo com as disposições previstas naquele instrumento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do responsável legal/financeiro)

Após avaliação socioeconômica, declaramos que o aluno _____ está ( ) APTO ( ) NÃO APTO ao benefício da <b>Bolsa de Estudo Filantropia</b> no percentual de _____ % para o ano de <b>2024</b> . _____, ____ de _____ de 202__.	
_____	_____
_____	_____