

FICHA SOCIOECONÔMICA 2026

Todos os campos desta ficha deverão ser obrigatoriamente preenchidos com letra legível e não poderá haver rasuras.

1. DADOS DO CANDIDATO

Nome completo:

Data de Nascimento: / /

Mãe:

Pai:

Em 2026 cursará: () Ed. Infantil - ____ () Ens. Fund. I - ____ ano () Ens. Fund. II - ____ ano () Ens. Médio - ____ série

Teve Bolsa de Estudo em 2025? () Não () Sim Percentual (%): () 50% () 100%

Endereço:

Bairro:

Cidade:

UF:

CEP:

Telephone: ()

IMPORTANTE - Mora perto do Colégio? () Não (considerar acima de 1 km) () Sim (considerar até 1 km)

Possui inscrição no CadÚnico? ☐ Não ☐ Sim

Recebe algum benefício do Governo? () Não () Sim Qual?

2. DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL/FINANCEIRO DO CANDIDATO

Nome completo:

Data de Nascimento: / /

Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Separado(a)/desquitado(a)/divorciado(a) () Viúvo(a)

Endereco:

Bairro:

Cidade:

UF:

CEP:

Telephone: ()

Grau de Escolaridade:

Profissão:

CPF:

RG: Órgão emissor: E-mail:

3. COMPOSIÇÃO FAMILIAR (todos que fazem parte da família e residem no mesmo teto, INCLUSIVE o candidato)

Nome	Idade	Parentesco	Profissão	Empregado		Trabalho Informal		Renda Bruta
				Sim	Não	Sim	Não	R\$
Total Renda Bruta								

4. FAMILIARES QUE ESTUDAM EM COLÉGIO FORMAL OU EXTRACURRICULAR (idiomas, esporte, música etc)

Nome	Série/Ano	Colégio/Faculdade	Valor R\$

5. QUADRO DE DESPESAS E RENDA

Despesas Familiares – em R\$		Renda Familiar – em R\$	
1. Moradia: Aluguel / Financiamento de imóvel / Condomínio		1. Salário Bruto da Mãe	
2. Alimentação		2. Salário Bruto do Pai	
3. Água		3. Salário Bruto de outras pessoas da família	
4. Energia Elétrica		4. Ajuda financeira de terceiros	
5. Telefone / Internet		5. Outras rendas, inclusive de Aluguel	
6. Transporte / Gasolina		6. Pensão alimentícia (se receber)	
7. Pensão alimentícia (se pagar)		7. Aposentadoria	
8. Plano de Saúde		8. Programas governamentais	
Total Mensal		Total Mensal	

6. POR QUE A FAMÍLIA PRECISA DE BOLSA DE ESTUDO? (OBRIGATÓRIO - Se necessário anexar carta junto aos documentos solicitados)

7. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reside em Imóvel próprio? () Não () Sim	Quantos imóveis possui?
Imóvel quitado? () Não () Sim	Valor do imóvel R\$
Imóvel cedido? () Não () Sim	Por quem? OU () De Herdeiros
Possui Automóvel/Moto? () Não () Sim	Especificar Marca: Modelo: Ano:
Automóvel/Moto quitado? () Não () Sim	Valor mensal do financiamento R\$
Tem doença crônica ou pessoas com deficiência na família? () Não () Sim Qual?	

Declaro que estou ciente de que a falsidade de declarações ou omissão de documentos ora apresentados acarretará a aplicação das sanções legais cabíveis, de natureza civil e penal e que constituem motivo suficiente para o cancelamento do processo e/ou da concessão da bolsa de estudo. (Art. 299 do Código Penal).

_____, ____ de _____ de 20____.

Nome do Responsável: _____

Assinatura: _____

CPF: _____._____._____ - ____