

FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

PROCESSO N°
(para uso do Colégio)

VARGINHA/MG ANO: 2018

PREZADO/A RESPONSÁVEL,

Esclarecemos que este Formulário somente será avaliado com todas as informações preenchidas (**colocar um traço nos espaços em que não tiver resposta**), **DATADO, ASSINADO E ENTREGUE NO PRAZO DETERMINADO, COM TODOS OS DOCUMENTOS SOLICITADOS DENTRO DE ENVELOPE LACRADO.**

ATENÇÃO: NÃO OBSERVADO O ITEM ANTERIOR, O PEDIDO SERÁ, AUTOMATICAMENTE, INDEFERIDO.

Comissão Gestora de Bolsas de Estudo.

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

(Se houver mais de um filho MATRICULADO na escola, APENAS O MAIS NOVO poderá se candidatar à bolsa)

NOME DO/A ALUNO/A (candidato/a à bolsa):			
IDADE:	Data de Nascimento:		
Bolsa/desconto em 2017:	<input type="checkbox"/> Assistencial	<input type="checkbox"/> Institucional	<input type="checkbox"/> Funcional
			Percentual = ____%
Série/Ano cursado em 2017:	Nível de Ensino:	Turma:	
POSSUI IRMÃOS MATRICULADOS NO COLÉGIO DOS SANTOS ANJOS? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Nome:	Ano/Série em 2017:	Turma:	
Nome:	Ano/Série em 2017:	Turma:	
POSSUI OUTRAS PESSOAS DO GRUPO FAMILIAR ESTUDANDO EM OUTRA ESCOLA (CRECHE AO ENSINO MÉDIO - PÚBLICA OU PARTICULAR)			
1- Nome:	Instituição:		
2- Nome:	Instituição:		
3- Nome:	Instituição:		

2. RESPONSÁVEL FINANCEIRO PELO/A ALUNO/A

Nome:		Estado civil:	
Escolaridade:	E-MAIL:		
Grau de parentesco	<input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> MÃE	<input type="checkbox"/> OUTROS: CPF:
Endereço Residencial:			
Bairro:	Cidade:	Telefone residencial:	Celular:
Profissão:	Renda Mensal Bruta: R\$		
Empresa na qual trabalha:			
Endereço Comercial:			
Telefone Comercial: ()	Função:		
Possui outra fonte de Renda?	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM	Qual? Valor:
Declara Imposto de Renda?	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM	N.º de dependentes para fins de Imposto de Renda:

3. OUTRO RESPONSÁVEL (mãe, caso acima tenha informado os dados do pai, ou ao contrário. Ou ainda, o responsável indicado em termo judicial)

Nome:		Estado civil:	
Escolaridade:	E-MAIL:		
Grau de parentesco	<input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> MÃE	<input type="checkbox"/> OUTROS: CPF:
Endereço Residencial:			
Bairro:	Cidade:	Telefone residencial:	Celular:
Profissão:	Renda Mensal Bruta: R\$		
Empresa na qual trabalha:			
Endereço Comercial:			
Telefone Comercial: ()	Função:		
Possui outra fonte de Renda?	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM	Qual? Valor:
Declara Imposto de Renda?	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM	N.º de dependentes para fins de Imposto de Renda:

4. INFORMAÇÕES SOBRE A COMPOSIÇÃO FAMILIAR (todos que residem no imóvel, inclusive o aluno)

Tipo de Trabalho				Tipo de Benefício		
Trabalho Formal (carteira assinada); Trabalho Informal; Autônomo; Proprietário de empresa; Aposentado, Micro Empreendedor Individual; Estagiário ou Desempregado e etc.				Pensão Por Morte; Pensão Alimentícia; Auxílio doença; Bolsa Família; Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS); Seguro Desemprego / Outro (especificar)		
Nome	Parentesco com o aluno	Idade	Tipo de trabalho	Tipo de benefício	Renda Mensal Bruta	Nº do CPF (maiores de 18 anos)
01.	ALUNO					
02.						
03.						
04.						
05.						
06.						
07.						
08.						
09.						
10.						

5. INFORMAÇÕES SOBRE A SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DO GRUPO FAMILIAR

Reside em imóvel <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Financiado <input type="checkbox"/> Alugado <input type="checkbox"/> Cedido. Por quem?
Há quanto tempo moram nesse imóvel?
Recebe alguma ajuda financeira? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM. De quem? Qual o valor?
Recebe pensão alimentícia: <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM Valor:
Recebe benefício social ou trabalhista? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM Qual?: Valor:
Recebe ajuda de algum órgão ou entidade social ou privada? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM Qual?
Há alguma pessoa do grupo familiar com doença crônica? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM Qual/ Quem?
ASSINALAR O QUE O GRUPO FAMILIAR POSSUI
Outros imóveis <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM Quantos? Em que bairro(s)/Cidade:
Demais rendas: <input type="checkbox"/> Aluguel <input type="checkbox"/> Poupança <input type="checkbox"/> Outras. Quais? Valor:
Automóvel (carro/moto): <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM Qual (is) Modelo: Ano:

6. DESPESAS MENSAS DO GRUPO FAMILIAR

Aluguel: R\$	Mensalidade Escolar: R\$	Mensalidade universitária: R\$
Farmácia: R\$	Financiamento de veículo: R\$	INSS: R\$
Condomínio: R\$	Financiamento habitacional: R\$	Previdência privada: R\$
Água: R\$	Empregada diarista: R\$	Lazer: R\$
Energia elétrica: R\$	Empregada mensalista: R\$	Mensalidade Clube: R\$
Gás: R\$	Alimentação/limpeza/higiene: R\$	Transporte: R\$
Telefone fixo: R\$	Cursos(inglês, informática, etc): R\$	Pensão Alimentícia: R\$
Telefone celular: R\$	Médicos/Exames: R\$	Empréstimo: R\$
TV por assinatura: R\$	Dentista: R\$	Material escolar (anual): R\$
Internet: R\$	Seguro carro (anual): R\$	IPTU (anual): R\$
Plano de saúde: R\$	Seguro vida: R\$	IPVA + taxas (anual): R\$
Outro (especificar): R\$	Outro (especificar): R\$	Outro (especificar): R\$
Outro (especificar): R\$	Outro (especificar): R\$	Outro (especificar): R\$

7. UTILIZAR O CAMPO ABAIXO PARA DESCREVER O MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EDUCACIONAL (se necessário, use uma folha e anexe ao formulário):

ESTE CAMPO TEM QUE SER OBRIGATORIAMENTE PREENCHIDO!

8. DECLARAÇÃO:

Declaro, para fins de direito, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que nenhuma informação foi omitida. Declaro, ainda, que estou ciente de que a inexactidão das informações dadas sujeitar-me-á às penalidades previstas nos artigos 171 e 299, ambos do Código Penal, bem como às penalidades dos parágrafos 1º, 2º e 3º do artigo 15, da Lei 12.101/2009.

Declaro, ainda, que li e estou de acordo com os termos do Edital 001/2017 da Associação Franco Brasileira e que autorizo a visita domiciliar, estando à disposição para entrevistas e outros esclarecimentos durante o Processo de Concessão de Bolsas e ao longo do ano letivo.

Por ser verdade, firmo a presente declaração em uma única via, para que produza todos os seus efeitos legais.

....., de de 2017.

.....
Assinatura do Responsável Solicitante

CONDIÇÕES IMPEDITIVAS DA CONCESSÃO E DA MANUTENÇÃO DA BOLSA DE ESTUDO ASSISTENCIAL:

- a) Descumprimento aos prazos estabelecidos no Edital;
- b) Prestar informação falsa ou apresentar documento inidôneo;
- c) Não comprovar a situação de vulnerabilidade socioeconômica;
- d) Deixar de comunicar alteração da realidade socioeconômica do grupo familiar que descaracterize a condição de beneficiário da assistência social educacional;
- e) Não efetivar a matrícula no período letivo do curso;
- f) Apresentar rendimento escolar insuficiente;
- g) Estar inadimplente com qualquer parcela da anuidade escolar devida à Unidade Santos Anjos;
- h) Desistir ou se transferir da Unidade Santos Anjos.

DOCUMENTOS OBRIGATORIOS PARA A AVALIAÇÃO DO FORMULÁRIO (COPIA LEGIVEL)

DOCUMENTOS PESSOAIS

- Carteira de identidade e CPF de TODOS os membros do grupo familiar (que moram na mesma casa que o/a aluno/a), a partir de 18 anos de idade e do responsável financeiro, caso este não faça parte do grupo familiar.
- Certidão de Nascimento ou RG das crianças e adolescentes menores de 18 anos.

DOCUMENTOS RENDA – a comprovação da renda ocorrerá através dos documentos relacionados a seguir, conforme se enquadre o candidato, o responsável financeiro e os demais, maiores de 18 anos, que compõem o grupo familiar – TODOS QUE MORAM NA MESMA CASA QUE O ALUNO CANDIDATO À BOLSA:

- Trabalhador formal (empregado regular): Três últimos contracheques/holerites.
- Trabalhador informal (sem vínculos ou benefícios fornecidos por empresa, sem carteira assinada, sem renda fixa, não contribui com INSS): Declaração para Trabalhador Informal – **ANEXO I**.
- Trabalhador autônomo (presta serviço por conta própria e não possui vínculo com empresa, contribui com INSS): Declaração para Trabalho Autônomo (**ANEXO II**), anexar também a cópia da DECORE– Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos ou Guia de Previdência Social – GPS (contribuição para o INSS).
- Micro Empreendedor Individual – MEI: Declaração Anual do Simples Nacional, Guia de Previdência Social e Declaração de Renda MEI – **ANEXO IIA**.
- Sócio ou dono de empresa: Cópia do Último Pró-labore. Declaração/Certidão (atualizada) assinada por contador inscrito no CRC, contendo as informações relacionadas ao sócio ou dono de empresa, inclusive, a remuneração bruta real e retirada de lucros mensais, cópia do contrato social e CNPJ atualizado.
- Produtor rural: Declaração de rendimentos assinada por contador inscrito no CRC, constando atividades e remuneração média mensal (obtida pela divisão da renda anual por doze).
- Militares (na ativa ou na reserva): apresentar contracheque atualizado.
- Aposentado ou pensionista: extrato de aposentadoria ou pensão com o valor bruto fornecido pelo Órgão pagador. Não será aceito o comprovante bancário. (Se aposentado do INSS, retirar nas agências ou via internet na página: <https://www8.dataprev.gov.br/SipalNSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml>).
- Pensão alimentícia: Cópia de sentença judicial que estabeleça pensão alimentícia, comprovante de recebimento de pensão atualizado. Caso não possua sentença judicial ou comprovante de pensão – apresentar declaração (**ANEXO III A**). Caso não receba pensão, apresentar declaração (**ANEXO III B**).
- Estagiário: Cópia do contrato ou documento comprobatório de Estágio, contendo o valor da remuneração.
- Jovem Aprendiz: Último contracheque / holerite.
- Desempregado/Dona de Casa/Estudante maior de 18 anos: Declaração para ausência de Renda e Desempregado (formulário próprio disponível no Colégio – **ANEXO IV**).
- **Outras Rendas:**
 - ✓ Complementação ou suplementação de aposentadoria; abono de permanência em serviço; caixa de assistência social: Apresentar comprovante bancário ou contracheque atualizado.
 - ✓ Rendimentos de aplicação financeira (juros de poupança e outros): Apresentar comprovação dos rendimentos médios mensais.
 - ✓ Aluguel recebido (inclusive sublocação) de móveis, imóveis, máquinas, equipamentos, automóveis, animais, etc: Apresentar recibo ou contrato de locação, constando o valor do recebimento.
 - ✓ Ajuda financeira ou mesada proveniente de pessoa não moradora da unidade domiciliar: **ANEXO V**.
 - ✓ Benefícios sociais (Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada, etc): Comprovante de recebimento.
 - ✓ Benefícios trabalhistas que não estejam listados no contracheque (vale transporte, vale refeição, auxílio-creche etc): Apresentar comprovante com o valor bruto recebido.

PARA TODAS AS SITUAÇÕES ACIMA SERÁ OBRIGATÓRIA A APRESENTAÇÃO DE:

- Carteira de Trabalho (CTPS) de **todos os membros** do grupo familiar (a partir de 18 anos) - cópia das páginas que contenham os seguintes dados: foto, qualificação civil (dados pessoais) e último Contrato de trabalho (registro do empregador) com a página seguinte em branco. Caso não possua CTPS, apresentar declaração (**ANEXO VI**).
- Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (todas as páginas, inclusive o recibo) de **todos os membros** do grupo familiar (a partir de 18 anos). Caso não declare Imposto de Renda, apresentar declaração (**ANEXO VII**).

DOCUMENTOS DE MORADIA

- Imóvel próprio: Certidão de propriedade do imóvel ou contrato de compra e venda ou carnê do IPTU.
- Imóvel cedido: Declaração de imóvel cedido (**ANEXO VIII**).
- Imóvel alugado: Comprovante de pagamento de aluguel ou contrato de aluguel.
- Imóvel financiado: Comprovante de pagamento de financiamento.
- Conta de luz (último mês).
- Conta de água (último mês) ou declaração de que reside em imóvel abastecido por fontes naturais.
- Condomínio, quando houver (último mês).

OUTROS COMPROVANTES OBRIGATORIOS

- Laudo médico atualizado que declare a existência de doença crônica em algum membro do grupo familiar;
- Comprovante de pagamento de mensalidades escolares dos membros do grupo familiar que não estudam no Colégio dos Santos Anjos;
- Cópia do IPVA do(s) veículo(s) do grupo familiar.

ATENÇÃO: A qualquer momento poderá ser solicitada a documentação original ou outros documentos que melhor esclareçam a situação familiar do/a candidato/a à bolsa. **Mais informações sobre os documentos acima listados, vide Item 6, do Edital 001/2017.**