



FICHA SOCIOECONÔMICA

DADOS DO(A) ALUNO(A): SÉRIE: _____

Nome:			
Nacionalidade:	Naturalidade:		
Data Nasc.:	Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino	Religião:	
Endereço:	Bairro:		
Cidade:	UF:	CEP:	Fone: ()
E-mail:	RG:	Órgão:	Emissão:
Responsável Financeiro: ☐ 1-Pai ☐ 2-Mãe ☐ 3-Outro:			

DADOS DO RESPONSÁVEL: (Preencher o quadro abaixo somente se o responsável)

Nome:		Nacionalidade:	
Naturalidade:	Data Nasc.:	Religião:	Est.Civil:
Instrução:	Profissão:	Celular: ()	
Endereço Resid.:	Bairro:		
Cidade:	UF:	CEP:	Fone: ()
Fax: ()	E-mail:		
RG:	Órgão:	Emissão:	CPF:
Filiação:			
Empresa:	Admissão:		
Endereço Profissional:	Bairro:		
Cidade:	UF:	CEP:	Fone: ()
Fax: ()	E-mail:		
Faixa Salarial (em salários mínimos): ☐ até 2 ☐ 3 a 5 ☐ 6 a 10 ☐ 11 a 20 ☐ 21 a 30 ☐ acima de 30			
Outras rendas:			

COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR: Preencher o quadro abaixo somente com os dados das pessoas que residem com o(a) aluno(a)

Nome	Idade	Parentesco	Profissão	Renda
TOTAL				

DEPENDENTES QUE ESTUDAM

Nome	Série	Colégio	Valor Pago

Renda Per Capita: _____

Percentual de bolsa/desconto solicitado: _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Condições do Imóvel:	☐ Próprio ☐ Alugado - Informar Encargos mensais:
	☐ Financiado - Informar o valor mensal financiado: ☐ Cedido
Possui Automóvel?	☐ Sim ☐ Não Especificar Marca e Ano:
Quitado?	☐ Sim ☐ Não Se Financiado qual o valor mensal:
Plano de Saúde?	☐ Sim ☐ Não Qual?
Doenças Crônicas?	☐ Sim ☐ Não Quais?
Em caso de doença crônica, qual o valor médio mensal gasto em medicamentos?	
Existe algum membro da família com problemas de: ☐ Alcoolismo ☐ Doença Mental ☐ Dependência Química	
☐ Outra Qual?	
A família é beneficiada por algum Programa Social? ☐ Sim ☐ Não Qual?	
Valor das Despesas Fixas: Energia Elétrica:	Água: Telefone:

Documentação necessária:

- ✓ Cópia do CPF e Identidade do aluno e integrantes do grupo familiar que residem com o aluno (a);
Cópia do comprovante de Rendimentos de todos os componentes do grupo familiar que residem com o aluno (a) e responsável financeiro (São aceitos como comprovante de rendimentos: declaração completa de Imposto de renda, Contra cheques assinado e decore do contador).
Em caso de pessoas consideradas “Do Lar” deve conter declaração de próprio punho, declarando sobre as penas da lei Art. 299 do Código Penal informando que não possuem renda e apresentar carteira de trabalho.
Aqueles que não possuem Decore ou Declaração do Imposto de Renda deve conter declaração de próprio punho informando o ramo em que atua, valor da renda mensal, contendo reconhecimento de firma em cartório.
- ✓ Cópia da ultima conta de luz, água e telefone (Em caso de pessoas que residem de aluguel e as contas estiverem no nome do proprietário do imóvel, deverão apresentar o contrato e/ou uma declaração de próprio punho assinada pelo proprietário informando que residem neste imóvel);
- ✓ Cópia do comprovante de pagamento de aluguel ou prestação de casa própria;
- ✓ Cópia do comprovante de pagamento da ultima mensalidade de outros componentes familiar que estudam em Instituição Particular de Ensino;
- ✓ Atestado ou declaração de profissional de saúde, referente a deficiência ou doença de qualquer componente do grupo familiar.

OBS.: Somente serão analisadas as fichas que estiverem preenchidas corretamente, assinadas e com total apresentação dos documentos solicitados

A presente declaração é feita sob as penas da Lei, ficando o(a) declarante ciente que em caso de falsidade ficará sujeito às sanções legais.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura: _____

Nome: _____

CPF: _____

PARA USO DA ESCOLA

Percentual Concedido: _____

Justificativa: _____

Assinaturas da Comissão Avaliadora e Diretor da Escola:

Nome: _____

Nome: _____

Nome: _____

Nome: _____

Nome: _____

Nome: _____