

## FICHA SOCIOECONÔMICA 2023

### Dado(s) do(s) Aluno(s):

|                                                                        |                |             |
|------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| Aluno(a):                                                              | Data nasc: / / | Setor/2023: |
| Turno: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Matutino até 14:15 ( ) Integral |                |             |
| Aluno(a):                                                              | Data nasc: / / | Setor/2023: |
| Turno: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Matutino até 14:15 ( ) Integral |                |             |
| Aluno(a):                                                              | Data nasc: / / | Setor/2023: |
| Turno: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Matutino até 14:15 ( ) Integral |                |             |

|                                                                                     |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Endereço:                                                                           | Nº                     |
| Próximo de: (detalhar)                                                              |                        |
| Bairro:                                                                             | Telefone Res: Celular: |
| Com quem reside a criança: Com os pais ( ) Mãe ( ) Pai ( ) Outros/especificar:      |                        |
| Responsável financeiro: Pai ( ) Mãe ( ) Outro/especificar ( ) – _____               |                        |
| Aluno com deficiência? Sim ( ) Não ( ) - Se a resposta for SIM, qual a deficiência? |                        |

### Dados dos responsáveis:

|                                                                                                             |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Nome do Pai:                                                                                                | Profissão:            |
| Estado Civil: ( ) Casado ( ) Separado judicialmente ( ) Viúvo ( ) Divorciado ( ) Solteiro ( ) União estável |                       |
| Onde Trabalha:                                                                                              | Horário:              |
| Fone Com:                                                                                                   | Fone Cel: Salário R\$ |
| E-mail:                                                                                                     |                       |

|                                                                                                             |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Nome da Mãe:                                                                                                | Profissão:            |
| Estado Civil: ( ) Casada ( ) Separada judicialmente ( ) Viúva ( ) Divorciada ( ) Solteira ( ) União estável |                       |
| Onde Trabalha:                                                                                              | Horário:              |
| Fone Com:                                                                                                   | Fone Cel: Salário R\$ |
| E-mail:                                                                                                     |                       |

|                            |                       |
|----------------------------|-----------------------|
| Nome do(a) Companheiro(a): | Profissão:            |
| Onde Trabalha:             | Horário:              |
| Fone Com:                  | Fone Cel: Salário R\$ |

### Outras Rendas:

|                                                                                             |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| ( ) Pensão Alimentícia: Valor R\$:                                                          | ( ) Aluguéis: Valor R\$: |
| ( ) Programas Sociais de Transferência de Renda (Bolsa Família, BPC e/ou outros): Valor R\$ |                          |
| ( ) Outros: Valor R\$                                                                       | Especificar:             |
| Renda Mensal da Família: Valor R\$                                                          |                          |

Demais membros do grupo familiar (Neste quadro deverá constar o nome de todas as pessoas que moram na mesma residência do(a) aluno(a); não incluindo o aluno e seus pais/responsáveis, pois já constam acima.

| Nome | Parentesco | Idade | Trabalho/Colégio | Rendimento/Mensalidade |
|------|------------|-------|------------------|------------------------|
|      |            |       |                  |                        |
|      |            |       |                  |                        |

### Outras Informações:

|                                                                                                  |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Moradia: ( ) Casa Própria ( ) Alugada Valor R\$: _____ ( ) Cedida ( ) Financiada Valor R\$ _____ |                                 |
| Tipo: ( ) Madeira ( ) Alvenaria ( ) Mista                                                        |                                 |
| Possui Veículo: ( ) Não ( ) Sim / Quantos? _____                                                 |                                 |
| Modelo: _____                                                                                    | Ano: _____                      |
| Financiado? ( ) Não ( ) Sim Valor da Parcela: _____                                              |                                 |
| Modelo: _____                                                                                    | Ano: _____                      |
| Financiado? ( ) Não ( ) Sim Valor da Parcela: _____                                              |                                 |
| Há outro integrante da família que estuda em instituição particular? ( ) Sim ( ) Não Quem? _____ |                                 |
| Onde: _____                                                                                      | Valor da mensalidade R\$: _____ |
| Possui na família algum integrante com necessidades especiais ou doença crônica: ( ) Sim ( ) Não |                                 |
| Quem? _____                                                                                      | Qual CID? _____                 |
| Faz uso contínuo de medicação? ( ) Sim ( ) Não                                                   |                                 |

**POR QUE A FAMÍLIA NECESSITA DE BOLSA DE ESTUDO? (OBRIGATÓRIO – Se o espaço não for suficiente, favor anexar carta)**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**OBSERVAÇÕES:**

Este pedido somente será analisado se houver preenchimento **de todos os campos** da Ficha Socioeconômica, bem como a apresentação dos documentos comprobatórios da situação apresentada **DENTRO DO PRAZO DE ENTREGA constante no Edital de Processo Seletivo para Renovação e/ou Concessão de Bolsas de Estudo nº 01/2022, de 05 de setembro de 2022;**

Constatadas informações não fidedignas, a Bolsa de Estudo será cancelada imediatamente, sem Aviso Prévio e o Responsável Financeiro ressarcirá os descontos anteriormente auferidos, conforme consta na Lei nº 12.101/2009, Decreto nº 8.242/2014 e Portaria Normativa MEC nº 12/2017 ;

A presente declaração é feita sob as penas da lei, ficando o (a) declarante ciente que em caso de falsidade ideológica (Artigo 299 do Código Penal) ficará sujeito às sanções legais;

A família contemplada com Bolsa de Estudo poderá ser visitada por funcionário do setor Administrativo da Instituição;

Havendo irregularidade nas informações, ou disparidade entre dados socioeconômicos apresentados o benefício será suspenso;

Por ser benefício temporário, o mesmo deverá ser solicitado todos os anos e ficará sujeito a uma nova avaliação.

Joinville, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável

\_\_\_\_\_  
Nome:

\_\_\_\_\_  
CPF:

## **DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA**

- a) Cópia do comprovante de residência (conta de água, luz, telefone) atualizado; se não possuir nenhum comprovante em nome próprio, deverá ser preenchida declaração (modelo disponível na recepção da Instituição), reconhecida em cartório ;
- b) Cópia da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (exercício 2022) acompanhada do recibo de entrega de todos os integrantes do grupo familiar;
- c) Caso haja integrantes do grupo familiar que sejam proprietários de empresa e ou estabelecimento comercial, entregar também a cópia do recibo de entrega e a declaração completa do Imposto de Renda de Pessoa Jurídica ou Declaração Anual Simplificada;
- d) Para isentos do imposto de renda, imprimir documento retirado no site da Receita Federal com a seguinte frase “Sua declaração não consta na base de dados da receita federal” disponível pelo link: <http://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/consrest/atual.app/paginas/index.asp>
- e) Trabalhador Assalariado - cópia do último contracheque de todos que contribuem para a renda familiar, em caso de variação salarial (comissão por venda, etc.), apresentar também os contracheques dos três últimos meses;
- f) Empresário - cópia do Pró-Labore ou Balanço Anual da Empresa ou Estabelecimento Comercial;
- g) Trabalhador autônomo, profissional liberal ou prestador de serviços - declaração comprobatória de rendimentos - Decore – (Declaração expedida pelo Contador inscrito no Conselho Regional de Contabilidade);
- h) Aposentado ou Pensionista - apresentar o último comprovante de pagamento que pode ser solicitado na Agência da Previdência Social ou emitido pelo site: <https://meu.inss.gov.br/> ou aplicativo “Meu INSS”, opção: Extrato de pagamento – Gerar arquivo PDF;
- i) Empregada Doméstica – Cópia da Carteira de Trabalho registrada e atualizada ou cópia do carnê do INSS com recolhimento em dia, caso seja Diarista;
- j) Produtor Rural, pescador ou entes afins – Apresentar declaração do valor em moeda corrente, lavrada por sindicato de trabalhadores rurais ou colônia de pescadores, mostrando a média de produção do agricultor ou pescador;
- k) Do Lar – Declaração feita de próprio punho, assinada pelo declarante e por duas testemunhas, mais cópia da Carteira de Trabalho (modelo disponível na Instituição);
- l) Em caso de desemprego (temporário) - apresentar cópia do aviso prévio ou da “baixa” na Carteira de Trabalho e comprovante do seguro-desemprego, acompanhado do original;
- m) Declaração de rendimentos, reconhecida em cartório, para integrantes do grupo familiar que afirmam não receberem renda mensal fixa (modelo disponível na recepção da Instituição);

- n) Em caso de pensão alimentícia, quando não descontada diretamente em folha de pagamento - apresentar cópia do comprovante da decisão judicial ou declaração assinada pelo responsável legal, reconhecida em cartório, relatando o valor recebido (modelo disponível na recepção da Instituição);
- o) Cópia do comprovante (último mês) de despesas: água, luz, telefone, aluguel, financiamento de imóvel/terreno, condomínio, financiamento de veículo, mensalidade escolar/faculdade, transporte escolar, medicação para tratamento de doença crônica e/ou deficiência;
- p) Cópia da carteira de identidade ou certidão de nascimento de todos os integrantes do grupo familiar. Caso algum integrante do grupo familiar não possua RG E CPF, entregar a cópia da certidão de nascimento;
- q) No caso de ter a guarda da criança e/ou adolescente, apresentar a cópia do termo judicial de guarda;
- r) Cópia da Certidão de Casamento ou da declaração de união estável do responsável pelo aluno (modelo disponível na recepção da Instituição);
- s) Cópia da averbação de separação ou de divórcio ou documento que comprove ação judicial em curso para estes fins, se for o caso;
- t) Cópia da Certidão de Óbito do cônjuge, se for o caso;
- u) Para comprovação de doença crônica, trazer cópia do atestado ou declaração do profissional de saúde, especificando a deficiência ou doença através da Classificação Internacional da Doença – CID (datado dentro do período de 1 ano).
- v) Para comprovação de pessoa com deficiência ou invalidez permanente, apresentar laudo médico atestando a espécie e o grau de deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID.

**QUALQUER DÚVIDA, PROCURAR O SETOR ADMINISTRATIVO DA INSTITUIÇÃO.**