

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

Processo Seletivo

DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA OU COM RASURAS PODERÃO DESCLASSIFICAR A SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO

1. DADOS SOBRE O CURSO ESCOLHIDO

Local Pretendido: () Faculdades Integradas Campos Salles - Lapa () Faculdade Paulista de Comunicação - Paulista
() Colégio Campos Salles - Lapa () Colégio Campos Salles - Chácara

Nível/Etapa: () Educação Infantil () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Superior – Curso:

Ano / série / semestre a cursar: Turno: () Matutino () Vespertino () Noturno () EAD

2. DADOS DO(A) ESTUDANTE

Nome completo (sem abreviar):

Idade: Sexo: () Feminino () Masculino Aluno(a) da Campos Salles: () RA: () Aluno(a) novo(a)

Nacionalidade: CPF: RG: Data de Nascimento: / /

Telefone: () Celular: () Celular: ()

E-mail:

Endereço:

Bairro: Município: UF: CEP:

Aluno possui Deficiência - PcD*? () Sim () Não Em caso positivo, qual? () Física () Auditiva () Visual () Mental () Múltipla

Possui curso superior completo: () Sim () Não É bolsista atualmente ou já recebeu bolsa: () Sim, bolsa de _____% () Não

Possui Cadastro Único? () Sim. Nº do NIS: () Não

* Conforme especificações do Decreto 3.298 de 20 de dezembro de 1999.

3. DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL

No caso de candidato maior de idade, se o mesmo for o responsável, não é necessário o preenchimento dos dados do Responsável Legal.

Responsável Legal (nome completo, sem abreviar):

CPF: RG: Responsável: () Pai () Mãe () Guarda Judicial

Telefone: () Celular: () Celular: ()

E-mail:

4. DADOS DO GRUPO FAMILIAR, INCLUINDO O(A) ESTUDANTE

Grupo Familiar: Conjunto de pessoas residindo na mesma moradia, que contribuam para a renda familiar ou usufruam dela na condição de dependentes do responsável pelo grupo, perante a Receita Federal do Brasil, relacionadas pelos seguintes graus de parentesco (considerando a partir do candidato): Mãe, Madrasta, Pai, Padrasto, Cônjuge, companheiro(a), filho(a), enteado(a), irmão/irmã, avô/avó.

* **Valor da Renda Bruta Mensal:** Somatório do valor bruto de salários, proventos, pensões, aposentadorias, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do trabalho informal ou autônomo e rendimentos auferidos do patrimônio (aluguel ou arrendamento de imóveis), de todos os membros do grupo familiar, incluído o candidato.

Nome	Idade	Parentesco	Estado Civil	*Valor da Renda Bruta Mensal
1.		Candidato(a)		R\$
2.				R\$
3.				R\$
4.				R\$
5.				R\$
6.				R\$
7.				R\$
8.				R\$

4.1 OUTRAS FONTES DE RENDA

Valor recebido de pensão alimentícia (sendo judicial ou não, informar quanto recebe)	R\$
Valor recebido de imóvel alugado ou arrendado	R\$
Valor recebido de ajuda de financeira: () Familiar () Outro	De quem recebe?
TOTAL RENDA FAMILIAR BRUTA	R\$

4.2 DOENÇA CRÔNICA

Existe Doença Crônica, com laudo médico no Grupo Familiar?	() Sim () Não
Tipo de doença:	Grau de parentesco:

4.3 PESSOA COM DEFICIÊNCIA - PcD (Conforme especificações do Decreto 3.298 de 20 de dezembro de 1999)

Existe no Grupo Familiar Pessoa com Deficiência?	() Sim () Não
Tipo de deficiência:	Grau de parentesco:

4.4. MORADIA

O imóvel em que o(a) estudante reside localiza-se em área: () urbana () de vulnerabilidade e risco () rural
A moradia do Grupo Familiar é: () Própria () Cedida () Alugada () Financiada () Outro (especificar):

4.5. PROGRAMA DO GOVERNO

O grupo familiar participa de algum programa do governo? () Sim. Qual? () Não

5. RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS DO GRUPO FAMILIAR

Gentileza preencher o valor dos bens de acordo com o valor médio do mercado.

IMÓVEIS PRÓPRIOS				INVESTIMENTOS FINANCEIROS	
Descrição	Quantidade	Financiamento (valor da parcela)	Valor do Bem	Descrição	Valor
Casa / Apartamento		R\$	R\$	Aplicação / Fundos	R\$
Sítio/Chácara		R\$	R\$	Poupança	R\$
Terreno		R\$	R\$	Dinheiro em Caixa	R\$
VALOR TOTAL			R\$	VALOR TOTAL	R\$

AUTOMÓVEL, MOTOCICLETA, CAMINHÃO OU OUTRO VEÍCULO				
Marca	Modelo	Ano de Fabricação	Financiamento (valor da parcela)	Valor do Bem
1.			R\$	R\$
2.			R\$	R\$
3.			R\$	R\$
VALOR TOTAL				R\$

6. DESPESAS REGULARES MENSAIS

6.1 MORADIA	Valor Mensal
Aluguel ou Financiamento do imóvel (informar o valor do boleto/recibo apresentado)	R\$
IPTU (informar o valor da mensalidade)	R\$
Condomínio	R\$
Água + Energia Elétrica + Gás	R\$
Telefone Fixo de todos integrantes (somente se a conta estiver em nome de alguém do Grupo Familiar)	R\$
Telefone Celular de todos integrantes (somente se a conta estiver em nome de alguém do Grupo Familiar)	R\$
Outro serviço (especificar):	R\$

6.2 ALIMENTAÇÃO	Valor Mensal
Alimentação mensal geral: açougue, supermercado, feira, padaria, etc.	R\$

6.3 SAÚDE	Valor Mensal
Convênio Médico / Plano de Saúde de todos os integrantes (anotar somente se não for descontado no holerite)	R\$
Farmácia (anotar somente se não for descontado no holerite)	R\$
Outro serviço (especificar)	R\$

6.4 EDUCAÇÃO			
Discriminação dos Gastos Mensais	Quem? (Nome completo)	Onde? (Instituição)	Valor Mensal
Mensalidade Escolar (Ed. Infantil, Ens. Fundamental e Médio)			R\$
Mensalidade Ensino Superior			R\$
Mensalidade Ensino Técnico			R\$
Línguas (Inglês e outras)			R\$
Despesas gerais (material didático, moradia/internato, lanche, etc.)			R\$
TOTAL			R\$

6.5 AUTOMÓVEL	Valor Mensal
IPVA (informar o valor anual)	R\$
Seguro do Carro (informar o valor anual)	R\$

6.6 FINANCIAMENTO OU EMPRÉSTIMO	Valor Mensal
Financiamentos bancários / Empréstimos	R\$
Outros (especificar)	R\$

7. OBSERVAÇÕES

- Sempre que possível, as declarações deverão ser escritas em apenas um documento, que informe todas as circunstâncias. É necessário reconhecimento de firma do declarante, em cartório;
- As informações prestadas nesta ficha poderão ser cruzadas pela Receita Federal do Brasil;

8. DECLARAÇÃO

Eu, (nome completo do responsável) _____
 declaro sob as penas da lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro) a veracidade e autenticidade dos documentos anexados e das informações prestadas por mim nesta ficha socioeconômica, para os devidos fins e estou ciente que omitir ou declarar informações falsas é crime, com pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa, se o documento for público; e reclusão de 1 a 3 anos, se o documento for particular.

Declaro ainda, que estou ciente de que a Entidade poderá solicitar outros documentos se julgar necessário e que o benefício concedido com base neste formulário só terá validade para as parcelas/mensalidades para o ano de 2020. Os percentuais de bolsas serão determinados de acordo com os critérios estipulados pela Lei nº 12.101/2009, alterada pela Lei nº 12.868/2013, Decreto nº 8.242/2014 e Portaria nº 15/2017 do MEC.

Ao assinar esta declaração, eu, concordo de que a qualquer tempo poderá ser verificado a veracidade das informações prestadas, por um(a) Assistente Social mediante visita domiciliar e/ou entrevista, a fim de confirmar minha condição socioeconômica apresentada e, com isto, avaliar a continuidade/permanência e concessão da bolsa. Estou ciente dos motivos que podem causar o cancelamento da Bolsa de Estudos e que não haverá revisão neste processo, após divulgação do resultado. Declaro, ainda, ter ciência de que a documentação fornecida à Instituição não será devolvida, mesmo no caso de indeferimento do pedido.

Declaro ainda estar ciente de que qualquer indivíduo, durante todo o período de vigência da bolsa, independente de identificação, poderá formalizar denúncia através da Ouvidoria da Instituição. O estudante ou responsável denunciado será notificado para prestar esclarecimentos à direção da Instituição de Ensino em data e hora determinados pela Direção Geral, sendo todos os atos registrados em processo interno para apuração da denúncia. Se procedente a denúncia, após a oportunidade do contraditório e ampla defesa, o(a) candidato(a) selecionado(a): a) Será desclassificado do processo seletivo; b) Terá a bolsa de estudo filantrópica cancelada; c) Estará obrigado(a) a restituir os recursos recebidos a título de Bolsa de Estudo Filantrópica, de forma corrigida; d) Responderá Civil e Criminalmente pelas informações e documentos informados; e) Será impedido(a) de participar de novos processos de concessão de bolsa de estudo, independente de sua natureza.

_____, _____ de _____ de _____.
 (Local e data)

 Assinatura do solicitante (responsável)

(A assinatura deve ser igual à que consta no RG ou CNH ou reconhecida firma)

PARECER FINAL DA COMISSÃO DE BOLSA DE ESTUDO

Situação: () Deferido () Indeferido Data: / / Percentual da Gratuidade Concedida: %
 Percentual do Desconto Comercial: %

MEMBROS DA COMISSÃO DE BOLSA DE ESTUDOS

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____



LISTA DE DOCUMENTOS PARA TODOS DO GRUPO FAMILIAR

DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA OU COM RASURAS DESCLASSIFICA O PEDIDO DE BOLSA DE ESTUDO

Cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do documento original, apresentado pessoalmente no protocolo para conferência.

1. DOCUMENTOS PESSOAIS

- 1.1 **Certidão de Nascimento:** Cópia da certidão dos menores de 14 anos, caso não possua RG;
- 1.2 **CPF / RG / RNE:** Cópia a partir de 14 anos de idade; ou CNH;
- 1.3 **Certidão de Casamento:** Cópia da certidão de casamento do responsável e de todos os membros do grupo familiar que forem casados, inclusive o aluno, se for o caso;
União Estável: Apresentar declaração com firma reconhecida, ou escritura
Solteiro: Caso o responsável seja solteiro, apresentar Certidão de Nascimento;
- 1.4 **Separação ou Divórcio:** Cópia da certidão de casamento com a averbação, sentença judicial, ou acordo do divórcio. Em outros casos declaração com firma reconhecida;
- 1.5 **Certidão de Óbito:** Cópia da certidão de óbito do cônjuge, caso alguém do grupo familiar seja viúvo(a);
- 1.6 **Comprovante de Residência atualizado:** Cópia da fatura do último mês da conta de água, luz, ou telefone fixo. Caso não possua nenhum comprovante em nome de alguém do grupo familiar, apresentar uma das faturas descritas acima, acompanhado do contrato de aluguel, ou acompanhado de uma declaração do proprietário do imóvel confirmando o endereço, com firma reconhecida em cartório;
- 1.7 **Termo de Guarda e Tutela:** Para o (a) estudante, menor de 18 anos, que esteja sob guarda legal, apresentar cópia do Termo de Guarda Judicial, ou sentença, ou ata de acordo de conciliação homologada.
- 1.8 **Histórico Escolar ou Declaração de Escolaridade: Para alunos novos:**
- 1.9 **Boletim Escolar:** Para alunos veteranos em renovação de bolsa;
- 1.10 **Caso possua Cadastro único apresentar a Folha Resumo.**

2. CARTEIRA DE TRABALHO (CTPS):

- 2.1 **Carteira de Trabalho:** Apresentar cópia da página da foto, página da qualificação civil, da página dos contratos de trabalho (com registros vigentes) e a página em branco subsequente a esta, de todos os membros do grupo familiar a partir de 18 anos, mesmo os que estiverem desempregados, forem estagiários, funcionários públicos (estatutários/celetista), militar, aposentado, autônomo, profissional liberal e proprietário/sócio de empresa. No caso de não possuir a CTPS, apresentar declaração com firma reconhecida.

3. COMPROVANTE DE RENDIMENTOS:

- 1.1 **Contracheque/holerites:** Cópia dos últimos 03 meses sequenciais trabalhados, caso haja variação salarial, poderá ser solicitado até 6 comprovantes;
- 1.2 **Trabalhador autônomo ou profissional liberal:** Apresentar a DECORE constando a remuneração dos últimos 06 meses, devidamente emitida pelo profissional de Contabilidade. No caso de não ter contador, apresentar declaração de rendimentos com firma reconhecida em cartório;

- 3.3 **Trabalhador informal:** Apresentar declaração informando suas fontes de subsistência, bem como a média mensal do rendimento bruto dos últimos 03 meses, com firma reconhecida em cartório;
- 3.4 **Sócio/dirigente ou proprietário de empresa, Microempresa ou Microempreendedor:** Apresentar a DECORE constando a remuneração dos últimos 06 meses, devidamente emitida por profissional de Contabilidade, ou declaração discriminando os rendimentos dos últimos 03 meses com firma reconhecida em cartório;
- 3.5 **Estagiário:** Cópia do Contrato de estágio, que conste a vigência e o valor da remuneração;
- 3.6 **Aposentados ou pensionistas:** Apresentar o comprovante do recibo de proventos emitidos pelo INSS (detalhamento de rendimentos previdenciários) do último mês ou extrato do benefício (acessar site <https://meu.inss.gov.br>). Caso haja algum (a) viúvo (a) no grupo familiar que não recebe pensão, apresentar declaração, com firma reconhecida em cartório. Não são aceitos extratos bancários como comprovantes de aposentadoria;
- 3.7 **Desempregado(a) ou do lar:** Apresentar declaração com firma reconhecida em cartório, que não exerce atividade remunerada, informando suas fontes para subsistência;
- 3.8 **Pensão alimentícia:** Pais separados, judicialmente ou não, apresentar o comprovante atualizado de recibo da pensão alimentícia ou declaração de ajuda; em caso de não recebimento dos itens mencionados anteriormente, apresentar declaração de não recebimento com firma reconhecida;
- 3.9 **Receitas de aluguéis, arrendamentos de bens móveis e imóveis, ajuda financeira regular:** Apresentar declaração informando quais são as fontes de renda e os valores com firma reconhecida em cartório.

4. COMPROVANTES DE DESPESA:

- 4.1 **Aluguel de imóvel residencial:** Cópia do contrato de locação vigente e do último comprovante de pagamento do aluguel; ou declaração do proprietário do imóvel contendo o endereço do imóvel e o valor do aluguel acompanhado do comprovante de pagamento da locação;
- 4.2 **Financiamento de imóvel:** Recibo/boleto da última prestação paga;
- 4.3 **Doença crônica:** Cópia do laudo e/ou parecer médico e cópia das Notas Fiscais dos medicamentos do último mês (para gastos acima de R\$ 250,00);
- 4.4 **Energia elétrica + água + telefone fixo + celular:** Cópia da fatura e do comprovante de pagamento, do último mês de cada uma destas contas;
- 4.5 **Educação:** Cópia do último comprovante de pagamento.

5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES QUE PODERÃO SER SOLICITADOS:

- **Imposto de renda;**
-
-
-

6. OBSERVAÇÕES:

- **MODELOS DE DECLARAÇÕES DISPONÍVEIS EM:** <https://www.cs.edu.br/bolsas-e-financiamentos/>
<https://www.cs.g12.br/bolsas-e-financiamentos/>
<https://www.fpac.com.br/bolsas-e-financiamentos/>
- Outros Modelos de declarações que não os fornecidos por nós não serão aceitos.