

ANEXO II

Modelo da Ficha Socioeconômica

Ano de referência: 2025

Dados da solicitação desconto

Tipo da solicitação

Justificativa

1. IDENTIFICAÇÃO DO/A CANDIDATO (A)

Aluno (a): Data de Nascimento: Idade:

Sexo: Nacionalidade – Naturalidade: Pessoa com deficiência: Endereço: Bairro:

Cidade: Estado: CEP: Complemento:

E-mail: RG/Orgão expedidor: RG: 2.

2. INFORMAÇÕES ESCOLARES SOBRE O(A) CANDIDATO(A) À BOLSA DE ESTUDO

Pedido de concessão de bolsa de estudos	Nº de Matrícula	Ano ou série escolar Cursando	Em caso de recebimento de bolsa de estudo no ano anterior, favor indicar o % de gratuidade aplicada	Ano ou série escolar a cursar em 2026

O(A) candidato(a) tem algum parente no referido colégio que possui bolsa de estudo:

Utiliza transporte para chegar ao colégio:

Tempo habitual gasto de deslocamento de sua casa até o colégio:

3. ACESSO A PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA (Federal, Estadual e Municipal)

Programa governamental de transferência de renda

Favor especificar a fonte pagadora, o valor do benefício social, bem como o nome do programa

governamental vinculado ao benefício:

Citar qual o componente da família que figura como beneficiário:

4. INFORMAÇÕES DOS RESPONSÁVEIS LEGAL/FAMILIAR PELO(A) CANDIDATO(A)

4.1 INFORMAÇÃO DA MÃE

Nome:

Endereço: Bairro:

Complemento:

Cidade: Estado: CEP:

telefone: Celular:



10. CONDIÇÕES DE SAÚDE

Nome	Tipo de doença	Despesa mensal (em R\$)
Total		

11. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Nome	Tipo de deficiência	Despesa mensal (em R\$)
Total		

12. DESPESAS MENSAIS DO GRUPO FAMILIAR

Despesas	Valor mensal (em R\$)	Despesas	Valor mensal (em R\$)
ÁGUA/ESGOTO		TRANSPORTE PARTICULAR**	
ENERGIA ELÉTRICA		TRANSPORTE COLETIVO***	
TELEFONE(FIXO E/OU CELULAR)		TRANSPORTE ESCOLAR	
ALIMENTAÇÃO		INTERNET	
ALUGUEL		EDUCAÇÃO	
CONDOMÍNIO		FINANCIAMENTO IMÓVEL	
PLANO DE SAÚDE		FINANCIAMENTO VEÍCULO	
DESPESAS COM FARMÁCIA		OUTRO TIPO DE FINANCIAMENTO	
		TV A CABO	
		OUTRAS DESPESAS	
(A) Sub-Total		(B) Sub-Total	
(A + B) Total			





13. O RESPONSÁVEL LEGAL PELO(A) CANDIDATO(A) IDENTIFICADO(A) NESTA FICHA CONFIRMA ESTAR CIENTE DE QUE:

- € É de sua responsabilidade a exatidão das informações contidas no processo para concessão da "Gratuidade Escolar".
- € Foram informados, nesta Ficha de Avaliação Socioeconômica, todos os rendimentos e patrimônios do grupo familiar e do(a) responsável pelo(a) candidato(a).
- € Sendo ultrapassada a dificuldade financeira que fundamentou o pedido, procurará o Colégio para as providências que se façam necessárias.
- € A gratuidade, quando concedida, observará também como critério o desempenho escolar e acompanhamento familiar satisfatórios do(a) aluno(a).
- € A gratuidade, quando concedida, poderá ser interrompida ou reduzida quando em que determinações legais inviabilizem a manutenção do benefício.
- € A gratuidade concedida não se transfere automaticamente a outra pessoa da família. Cada caso é analisado com as suas especificidades. O benefício ora deferido aplica-se, tão-somente, ao ano letivo de 2026, não se constituindo, assim, direito para o ano seguinte. Em cada ano, será iniciado novo processo e analisado conforme a legislação vigente na oportunidade, respeitando-se, também, os critérios definidos para a concessão de "Gratuidade Escolar" naquele ano letivo.
- € A família do(a) candidato(a) poderá ser visitada por Assistente Social indicada pelo Colégio, para complementação de dados que possibilitem melhor análise do pedido.
- € O Colégio, para o cumprimento de legislação específica e atendimento à solicitação de órgãos públicos, poderá informar quem de direito o nome do(a) responsável pelo(a) candidato(a), o do(a) próprio(a) beneficiado(a) com a "Gratuidade Escolar" bem como dados sobre a realidade sociofinanceira da família beneficiada.

ESTA FICHA FOI PREENCHIDA PELO(A):

Pai Mãe Casal Responsável Legal

Declaro serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará em penalidades previstas em lei, além das medidas judiciais cabíveis.

Cidade _____, UF, ____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

