

FICHA SOCIOECONÔMICO FAMILIAR 2027

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome do Aluno/Candidato: _____ Ano/Série 2027 _____

Data de Nasc: ____/____/____ CPF: _____ RG: _____

Nome da Mãe: _____ CPF: _____

Nome do Pai ou responsável: _____ CPF: _____

Estado civil dos pais: () Casados () Separados () Divorciados () Outro: _____

Se o pais vivem separados, de quem é a responsabilidade financeira pela educação do aluno/candidato?

() Mãe () Pai () Outra pessoa: Quem? _____ Tem a Guarda? _____

Endereço do aluno/candidato:

Rua/Av e nº: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Tel fixo: _____

Celular mãe: _____ Celular Pai : _____ recado: _____

E-mail do RESPONSÁVEL (**OBRIGATÓRIO**): _____

II – ESTRUTURA FAMILIAR (Relacionar **O ALUNO/CANDIDATO E DEMAIS PESSOAS** que vivem na casa).

Nome	Parentesco	Idade	Profissão/Ocupação	Renda Bruta (R\$)

Possui Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal: () Sim () Não

Informar se RECEBE:

Bolsa Família: _____ Aposentadoria: _____ Pensão: _____ Aluguéis: _____

III – BENS DA FAMÍLIA (Todos que residem na casa)

A Casa que a família reside é: () Própria Quitada () Própria Financiada () Alugada () Financiada

() Cedida POR: _____ () Comunidade, vila _____

Outra situação: _____

A família possui outros imóveis: () Não () Sim. Se sim, informar quantidades, localização e situação atual (cedido, alugado, vazio):

A família possui: veículos (carro, moto, caminhão, etc)? () Não () Sim. Se sim, informar todos. Marca e Ano/Modelo, se quitado ou financiado, valor da parcela.

A família possui Empresa Comercial/Industrial/Prestadora de serviço? Especifique: _____

IV – DESPESAS DA FAMÍLIA (Informar o valor **TOTAL/MENSAL das despesas da família):**

Alimentação: _____ Aluguel: _____ Financiamento Imóvel: _____

Condomínio: _____ Água e Luz: _____ Financiamento Veículo: _____

Seguro de Veículo: _____ Telefone / Internet / TV / Celular: _____ Cartão de Crédito: _____

Ajuda à familiares: _____ Clube: _____

Outras despesas: _____

Campinas, _____/_____/_____

Assinatura: _____

DECLARAÇÃO

O Responsável legal pelo aluno, declara estar ciente e concorda com a coleta dos dados indicados no formulário socioeconômico e demais documentos apresentados referente a concessão de bolsas de estudo, os quais serão utilizados internamente pelo **Colégio Madre Cecília de Campinas** para prestação dos serviços educacionais contratados, bem como para fornecimento destas informações aos órgãos públicos vinculados à educação, na esfera federal, estadual ou municipal, e ao INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais) que virem a solicitá-los ou quando a ele enviados para cumprimento de dever legal, tudo isso em conformidade com Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/18). Compromete-se o **Colégio Madre Cecília de Campinas** com a guarda e proteção dos dados que lhe foram fornecidos.

O Responsável legal pelo aluno, declara estar ciente e concorda especificamente com o fornecimento dos dados de sua condição socioeconômica e de outros membros de sua família com a finalidade de avaliação de seu enquadramento para gozo de bolsa de estudos, **nos termos da lei complementar 187/2021.**

Declaro sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações por mim fornecidas neste formulário e na entrega dos documentos solicitados. Concordo com os termos e condições publicados no edital, estando ciente dos mesmos para a concessão do benefício, bem assim para sua suspensão ou perda, e que a prestação de informações INVERÍDICAS, comprovada a QUALQUER TEMPO, obriga o CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO e exige o RESSARCIMENTO dos VALORES. Estou ciente que as visitas domiciliares poderão ocorrer a qualquer período, pois fazem parte do processo de concessão e manutenção de bolsas, desde já autorizada. Declaro ainda estar ciente, que, processos com documentação incompleta e entregues fora do prazo, serão indeferidos. Em caso de indeferimento, os documentos que compõe este processo, não serão devolvidos.

Eu, _____ RG _____

(Nome do responsável por extenso)

CPF _____, estou ciente e declaro que as informações prestadas ao presente

formulário expressam a verdade.

Campinas, ____/____/____

Assinatura: _____

(reconhecer firma em cartório)