

DOCUMENTOS DO GRUPO FAMILIAR, INCLUINDO O CANDIDATO

Os seguintes documentos são exigidos do candidato para fins de comprovação de situação de renda e posterior classificação:

1. Ficha socioeconômica de bolsa assistencial da Rede La Salle devidamente preenchida e assinada.

2. Declaração de solicitação de bolsa de estudos: É uma declaração devidamente preenchida, datada e assinada pelo responsável do candidato, que informa por qual motivo pleiteia bolsa assistencial junto à unidade educativa (ANEXO 4).

3. Documento de identificação de todos os integrantes do grupo familiar: RG e CPF para todos os integrantes do grupo familiar ou carteira de motorista para os maiores e 18 anos e comprovante de situação cadastral do CPF obtido no site da Receita Federal, endereço: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>

4. Comprovantes da situação civil, quando um dos genitores (pais) não faz parte do grupo familiar:

a) Viúvo: Certidão de Óbito do cônjuge.

b) Separado: comprovante da separação judicial (averbação) ou, caso esteja em andamento, o processo.

c) Não conviventes sem a separação formal (averbação): declaração de não convivência feita a próprio punho assinada com assinatura igual ao do RG.

5. Comprovantes de guarda ou tutela:

a) Responsáveis separados com guarda compartilhada: apresentar documentação exigida de ambos os grupos familiares.

b) Termo de guarda/tutela ou documento do Conselho Tutelar, referente aos menores que estão inseridos no grupo familiar e que estão sob os cuidados daqueles que não são seus pais biológicos, ou ainda que são abrigados em casas lares. Caso haja irmãos na casa lar, enviar também documentos de identificação.

6. Responsável legal do candidato em sistema carcerário: cópia da Carteira de Visitante, onde conste o nome do visitado ou documento expedido pela Administração Penitenciária informando a situação, datado, carimbado e assinado pela administração do presídio.

7. Comprovante de residência referente ao ano que está solicitando a bolsa, indicando o CEP:

a) Imóvel próprio: comprovante de residência atualizado (conta de luz ou telefone, ou carnê de IPTU, ou boleto de financiamento habitacional).

b) Imóvel alugado: contrato de locação em vigor juntamente com comprovante de conta de luz ou telefone, ou qualquer outro comprovante no nome do responsável pelo candidato.

c) Imóvel alugado sem contrato de locação: declaração (ANEXO 5) e comprovante de conta de luz ou telefone fixo. Se apartamento, também o comprovante do condomínio.

d) Imóvel cedido: declaração (ANEXO 6) com assinatura igual ao RG do declarante (cópia do RG e endereço diferente do declarante ou esclarecer a situação).

e) No caso da composição familiar abranger além dos responsáveis legais do candidato, também, o(a) avô(ô), ou tio(a), primo(a), enteado(a): apresentar comprovante de residência



de cada membro do grupo familiar, podendo ser boleto de cartão de crédito, correspondência do INSS, conta de telefone fixo, energia elétrica, água.

f) Demais situações: declaração de moradia (ANEXO 7).

8. Candidato com deficiência: laudo médico com o CID (atual).

9. Estudantes (todos os integrantes do grupo familiar que estudam): comprovante de matrícula em rede pública ou privada de ensino. Em caso de matrícula na rede privada apresentar o comprovante de pagamento, e se bolsistas apresentar declaração da escola confirmando o tipo de bolsa de estudo concedida, indicando o percentual e valor da bolsa. Se o familiar é beneficiário do PROUNI apresentar o Termo de Concessão de Bolsa Atualizado e no caso de bolsista parcial o comprovante de pagamento. Se beneficiado pelo FIES, apresentar comprovante de financiamento o valor pago mês.

10. Imposto de Renda Pessoa Física: obrigatório para todos os membros do grupo familiar que declararem (declaração IRPF completa, acompanhada do recibo de entrega). Se isento de declaração, apresentar a cópia da situação por meio da consulta eletrônica, campo RESTITUIÇÃO DO IR no site da Receita Federal (<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/ConsRest/Atual.app/paginas/index.asp>)

11. Carteira de Trabalho (CTPS) FÍSICA OU DIGITAL: obrigatório para todos os membros do grupo familiar maiores de 18 anos e para os menores de 18 anos quando aprendizes):

a) Folha de rosto, dados pessoais, último contrato de trabalho e página seguinte em branco, últimas anotações gerais e página seguinte em branco.

b) Em caso de Carteira de Trabalho perdida, extraviada, roubada, furtada deverá ser apresentado o Boletim de Ocorrência. E para maiores de 18 anos e pessoas com renda informal ou autônomos: é obrigatório a apresentação do Extrato de Vínculos e Contribuições (CNIS), que poderá ser obtido em agências do INSS (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-extrato-previdenciario>).

c) Caso o maior de 18 anos não possua CTPS, fazer uma declaração de próprio punho com assinatura igual do RG e especificar os motivos pelo qual não possui CTPS, inclusive a digital, se for o caso.

12. Comprovantes de renda:

a) Assalariados: contracheques ou holerites dos três últimos meses ou, no caso de recebimento de comissão ou hora extra, os seis últimos contracheques.

b) Desempregado recebendo seguro-desemprego: último extrato da parcela de seguro-desemprego, fornecido pela Caixa Econômica Federal, além de rescisão contratual e comprovante do saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

c) Professor eventual: declaração original em papel timbrado da escola, assinado pelo Diretor, constando atividade exercida, início do exercício e a média mensal dos seis últimos rendimentos brutos.

d) Funcionário público: comprovante de renda dos três últimos contracheques ou, no caso de comissão ou hora extra, os seis últimos contracheques. Página do Diário Oficial de exoneração de cargo público conforme Lei nº 8.112/90, quando for o caso.

e) Desempregados ou trabalhadora do lar sem ter nenhum tipo de renda: declaração com assinatura igual ao RG, informando não possuir renda. Declaração original (ANEXO 08).

f) Proprietário individual ou sócio proprietário de empresas: Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos e Lucros (DECORE), dos últimos 06 (seis) meses expedida eletronicamente pelo Sistema DECORE contendo os dados do contador e Número de inscrição CRC e o devido número de controle, contendo as informações do pró-labore e dos lucros

distribuídos conforme determinação do Conselho Regional de Contabilidade; Contrato Social (primeira e a última alteração); Apresentar também, o extrato de vínculos e contribuições (CNIS), que poderá ser obtido nas agências do INSS ou pelo site: www.inss.gov.br/servicos-do-inss/extrato-de-vinculos-e-contribuicoes-a-previdencia. Além disso, apresentar conforme a opção abaixo:

(i) Optante pelo Simples Nacional: apresentar também Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais completa, ano calendário 2019 (DEFIS 2019);

(ii) Não Optante pelo Simples Nacional: apresentar também Escrituração Contábil Fiscal (ECF), ano calendário 2019, dos seguintes blocos: P150 (Demonstração de Resultado do Exercício) e J215 (Distribuição de Lucros e Dividendos).

(iii) Caso a empresa não tenha movimentação, apresentar Declaração Simplificada da Pessoa Jurídica (DSPJ) inativa (expedida pela Receita Federal ou Estadual) ou declaração expedida e assinada por contador inscrito no CRC, constando o n° do CRC do Contador, CPF, data e assinado.

g) Microempreendedor individual (MEI): Certificado de Condição de Microempreendedor Individual Atualizado; Declaração Anual do Simples (DAS-SIMEI) ano calendário anterior referente ao exercício vigente; Guias de recolhimento ao INSS dos seis últimos meses; Extrato bancário dos três últimos meses sendo de 01 de a 30 de cada mês; Relatório Mensal da Renda Bruta dos últimos 03 meses devidamente datado e assinado (disponível no portal do Microempreendedor Individual: <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor> , campo Relatório Mensal - acessando: “Clique aqui- modelo do relatório” e a Declaração Anual de Faturamento ano calendário anterior referente ao exercício vigente; Apresentar também, folha da consulta obtida por meio do site da Receita Federal (<http://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/aplicacoes.aspx?id=22>). O pró-labore não serve como comprovante de rendimentos da empresa.

h) Profissional liberal/Autônomos (trabalhadores especializados que prestam serviços sem ser registrados por empresa empregadora, como médicos, dentistas, advogados, contadores, psicólogos...): guias de recolhimento ao INSS dos seis últimos meses, compatíveis com a renda declarada. Declaração de Profissional Liberal / Autônomo (ANEXO 9). Extrato bancário com informações dos últimos noventa dias de 01 a 30 de cada mês (pode ser de caixa eletrônico ou da internet). Extrato de Vínculos e Contribuições (CNIS), que pode ser obtido nas agências do INSS ou (<https://www.gov.br/inss/pt-br>)

i) Taxistas ou motoristas de aplicativos: declaração emitida pelo órgão de regulamentação no município para fins de comprovação de renda mensal do interessado, referente aos três últimos meses (declaração original) e extratos bancários dos últimos dos últimos noventa dias de 01 a 30 de cada mês (pode ser de caixa eletrônico ou da internet). No caso de UBER, apresentar a declaração emitida via aplicativo no qual está vinculado, demonstrando a remuneração dos três últimos meses (declaração original). Extrato de Vínculos e Contribuições (CNIS), que pode ser obtido nas agências do INSS ou (<https://www.gov.br/inss/pt-br>).

j) Trabalhador terceirizado (aquele que exerce atividades temporárias por períodos inferiores a três/seis meses, como serviços de limpeza, portaria, vigilância, telecomunicações, etc.): apresentar recibos dos três últimos meses ou, no caso de período de trabalho superior a três meses, os seis últimos recibos. Extrato de Vínculos e Contribuições (CNIS) que poderá ser obtido nas agências do INSS ou (<https://www.inss.gov.br/tag/cnis>)

k) Trabalhador informal ou eventual (pessoas que prestam serviços sem nenhum vínculo, não tem carteira profissional registrada e não respondem a nenhum órgão, como alguns profissionais: diaristas, manicures, carregadores, etc.): apresentar declaração original

(ANEXO 10). Extrato de Vínculos e Contribuições (CNIS), que pode ser obtido nas agências do INSS ou (<https://www.gov.br/inss/pt-br>)

l) Estagiário ou menor aprendiz: contrato ou termo de compromisso de estágio em vigência, indicando o valor recebido e os três últimos comprovantes de pagamento.

m) Aposentado ou pensionista ou beneficiário de auxílio-doença do INSS: extrato de pagamento, constando o valor bruto do benefício. Pode ser obtido no endereço eletrônico. Para aposentado ou pensionista: (<https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/extrato-de-pagamento-de-beneficio>, e acessar campo Certidões e outros documentos).

n) Trabalhador cooperado (profissionais associados a uma cooperativa de trabalho, que prestam serviços a terceiros por seu intermédio): contrato de cooperação ou declaração original em papel timbrado da cooperativa, assinada pelo responsável legal, constando atividade desenvolvida e média de rendimento bruto dos últimos três meses, com carimbo do CNPJ da cooperativa.

o) Trabalhador rural ou agricultor: declaração original de renda emitida por sindicato rural, informando identificação do proprietário (nome, RG, CPF e endereço), identificação da propriedade (área e endereço completo), como utiliza a terra (o que produz), rendimentos mensais dos últimos doze meses, notas fiscais de vendas dos últimos seis meses e cópia do Bloco de Produtor Rural contendo o faturamento do exercício base, Imposto de Renda Pessoa Jurídica completo (acompanhado do recibo de entrega), e página da cota única ou do parcelamento do último ITR (Imposto Territorial Rural). No caso de agricultura familiar apresentar Declaração de Aptidão ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (DAP) - <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/agricultura-familiar/dap> - acessando link <http://smap14.mda.gov.br/extratodap/>

p) Pensão Alimentícia:

(i) por Acordo Homologado: comprovante da decisão judicial do acordo homologado judicialmente e os três últimos comprovantes pagos.

(ii) Nos casos em que o Acordo é Verbal, apresentar declaração (ANEXO 11) com as devidas assinaturas (iguais ao RG) dos respectivos responsáveis legais, os três últimos comprovantes de pagamento, a apresentar ainda, os comprovantes de endereço dos respectivos genitores.

(iii) Quem não recebe pensão alimentícia: apresentar declaração (ANEXO 12).

q) Rendimentos de aluguel ou de arrendamento de bens móveis ou imóveis: contrato e os últimos três comprovantes de recebimentos.

r) Auxílio de familiares ou terceiros: declaração original com assinatura igual à do RG (ANEXO 13). Informar o valor disponibilizado dos últimos 03 meses.

s) Demonstrações de patrimônio familiar: Para todos maiores de 18 anos Certidão Negativa de Propriedade de Veículos obtida no DERTRAN do Município, e em caso positivo apresentar, também, certificado de registro e licenciamento de veículos. Para veículo financiado, apresentar o boleto dos três últimos meses ou o contrato de compra. IPTU (Imposto Predial e Territorial Urbano) do imóvel (is) do grupo familiar dos três últimos meses.

t) Inscritos no CadÚnico e recebendo benefício de transferência de renda do governo (como Auxílio Brasil substituto do Bolsa Família, BPC, Renda Mínima, e outros) deve apresentar os 03 (três) últimos comprovantes de recebimentos, a certidão de beneficiário acessando o site: https://meucadunico.cidadania.gov.br/meu_cadunico/e Cópia do Cartão de beneficiário

Programas contemplados pelo CadÚnico:



- Programa Auxílio Brasil – Antigo Bolsa Família (PBF);
- Tarifa Social de Energia Elétrica;
- Brasil Alfabetizado;
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI);
- Carteira do Idoso;
- Programa Cisternas;
- Minha Casa Minha Vida/ Casa Verde Amarela e outros programas habitacionais do Governo Federal;
- Isenção de taxa para concursos públicos;
- Programa Passe Livre;
- Telefone Popular (AICE - Acesso Individual Classe Especial);
- Aposentadoria para pessoa de baixa renda;
- Programa Bolsa Verde – Programa de Apoio à Conservação Ambiental
- Programa Novo Mais Educação;
- Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais/ Projeto Dom Helder Câmara (PDHC);
- Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC);
- Carta Social;
- Programa Universidade para Todos (PROUNI);
- Benefício de Prestação Continuada (BPC);
- Passe Livre para pessoas com deficiência
- Programa Bolsa Permanência
- Programa Nacional de Reforma Agrária;
- Programa Nacional de Crédito Fundiário;
- Crédito Instalação;
- Serviços assistenciais;
- Auxílio Gás;
- Auxílio emergencial.

ANEXOS DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS

Os respectivos conteúdos dos ANEXOS, conforme documentação exigida neste edital, devem ser descritos em folha de sulfite (papel A4 branco) e assinados, sendo assinatura igual ao do RG, não havendo necessidade de reconhecimento de assinatura em cartório.



ANEXO 4

DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDOS

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro que pleiteio bolsa assistencial para
meu/minha filho(a)
para o ano letivo de 2024 pelo(s) seguinte(s) motivo(s):

- Desemprego
- Acumulo de dívidas bancárias
- Empréstimos não quitados
- Gastos em virtude de doença crônica no grupo familiar
- Renda insuficiente para arcar com os custos da escola
- Outro(s):

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2024, como autorizo realização de visita domiciliar por assistente social a qualquer tempo com a finalidade de verificação ou complementação das informações fornecidas, e estou ciente que os dados descritos na ficha socioeconômica e documentos exigidos em edital anexos a esta declaração serão unicamente para fins educativos e passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,/...../ 202.....

.....
Assinatura do(a) Responsável pela Solicitação da Bolsa

ANEXO 5

**DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL
(MORADIA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
..... Estado, declaro que o imóvel onde resido, foi alugado para
moradia pelo (a) Sr(a). por-
tador(a) do RG N° e do CPF N°, com ônus
de R\$ (.....) por
mês, pelo período de/...../..... até/...../.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), e estou
ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação
junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,/...../ 202.....

.....

Proprietário(a) do declarante



ANEXO 6
DECLARAÇÃO IMÓVEL CEDIDO
(MORADIA CEDIDA)

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro que o imóvel onde resido, foi cedido
para moradia pelo Sr. (a) Sr.(a).
portador (a) do RG N° e do CPF N°, sem
ônus monetário, pelo período de/...../..... até/...../.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), e estou
ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação
junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,/...../ 202.....

.....

Declarante



ANEXO 7
DECLARAÇÃO DE MORADIA

Eu,,
portador (a) do RG N° e do CPF N°, declaro
para fins de comprovante de residência, sob penas da Lei (art. 2º da 7115/83) que, sou
domiciliado à Rua,
nº, Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, há anos.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), e estou
ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação
junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,/...../ 202.....

.....

Declarante



ANEXO 8

**DESEMPREGADO(A) OU DO LAR
(SEM NENHUM TIPO DE RENDA)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro, sob as penas das Leis Civil e Penal,
que não recebo atualmente salários, proventos, horas extras, comissões, vale-alimentação,
gratificações eventuais ou não, gratificações por cargo de chefia, pensões por morte, apo-
sentadorias, benefícios sociais, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalari-
ado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos do trabalho terceiri-
zado, rendimentos auferidos do patrimônio, rendimento auferidos nas esferas públicas
(municipal, estadual e federal), e quaisquer outros. Declaro que me mantenho financeira-
mente por meio de

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2024, e estou ciente
que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação junto
ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:/...../ 202.....

.....

Assinatura do Declarante



ANEXO 9

DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, DECLARO que exerço atividade autônoma
renumerada e sem registro em CTPS e que não possuo rendimentos de Pessoa Jurídica.
Meus rendimentos auferidos do mercado autônomo se aproxima do valor mensal de R\$
..... (.....), exercendo traba-
lho de

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), junto à unidade
educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2024, e estou ciente que esta
declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação junto ao MEC e
outros órgãos públicos

Local e data:,/...../ 202.....

.....
Assinatura do Declarante



ANEXO 10

**TRABALHADOR INFORMAL OU EVENTUAL
(TRABALHO ESPORÁDICO)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal
que trabalho informalmente, exercendo atividade de
..... e retiro, aproximadamente, uma renda mensal de
R\$ (.....).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2024, e estou ciente
que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação junto
ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:/...../ 202.....

.....

Assinatura do Declarante



ANEXO 11

**RECEBIMENTO / PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(SEM ACORDO HOMOLOGADO JUDICIALMENTE)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal
que [] PAGO / [] RECEBO pensão alimentícia no valor mensal de (.....
.....) para o(a) menor
beneficiado(a)

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2024, e estou ciente
que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação junto
ao MEC e outros órgãos públicos

Local e data:/...../ 202.....

.....
Assinatura do Pagante (pai / mãe / responsável)

.....
Assinatura do Beneficiário (pai / mãe / responsável)



ANEXO 12

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(SEM ACORDO HOMOLOGADO JUDICIALMENTE)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal
que não recebo pensão alimentícia do Sr.
..... genitor do(a) menor

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2024, e estou ciente
que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação junto
ao MEC e outros órgãos públicos

Local e data:/...../ 202.....

.....

Assinatura do pai / mãe / responsável



ANEXO 13

**DECLARAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO
(RECEBENDO AUXÍLIO DE FAMILIARES OU TERCEIROS)**

Eu,,
portador(a) do RG N° e do CPF N°, residente
à Rua, n°,
Apto., Bairro, Cidade,
....., Estado, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal
que recebo ajuda financeira do(a) Sr.(a)
no valor mensal aproximado de R\$ (.....).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da
informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal Brasileiro), junto à
unidade educativa na qual pleiteio bolsa assistencial para o ano de 2024, e estou ciente
que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação junto
ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,/...../ 202.....

.....

Assinatura do(a) Declarante

FICHA SOCIOECONÔMICA – 2024 - CONCESSÃO

Protocolo Nº

Preencher todos os campos sem rasurar

DADOS DO(A) ALUNO(A):

MATRÍCULA: _____ SÉRIE PARA 2024: _____ NÍVEL DE ENSINO: Infantil Fundamental Médio

Nome: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____ Sexo: M F

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ E-mail: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ CEP: _____ Fone: _____

CPF: _____ RG: _____ Órgão Emissor: _____ Data de Emissão: ____ / ____ / ____

Beneficiário em 2023 com Bolsa Social: 100% 50%

Reside próximo à escola ou em bairro adjacente? Sim Não

Tipo de transporte utilizado: próprio Carona Ônibus Van Não utiliza transporte (vai à escola a pé)

O(a) aluno(a) possui alguma deficiência? Não Sim. Qual? _____

O(a) aluno(a) possui irmão(s) estudando nesta mesma unidade de ensino? Não Sim. Nome (e): _____

FILIAÇÃO (Identificação dos Responsáveis Legais / Tutores):

Nome da Mãe / Tutora: _____ Fone: _____

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

Reside com o(a) aluno(a) Falecida Separada do genitor Tem guarda compartilhada do aluno Outro

Nome do Pai / Tutor: _____ Fone: _____

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

Reside com o(a) aluno (a) Falecido Separado da genitora Tem guarda compartilhada do aluno Outro

DADOS DO RESPONSÁVEL FINANCEIRO (Pessoa que responde pelas despesas educacionais do(a) aluno(a):

Vínculo com o(a) candidato(a): É o(a) próprio(a) aluno(a) Pai Mãe Responsável / Tutor Outro:

Nome: _____ Estado Civil: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Grau de Instrução: _____ Profissão: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ E-mail: _____

Endereço Residencial: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Fone: _____ Celular: _____

CPF: _____ RG: _____ Órgão Emissor: _____ Data de Emissão: ____ / ____ / ____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR (listar todas as pessoas que residem na mesma moradia que o aluno):

Nome	Parentesco	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação	Salário Bruto
1.	aluno					
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
Total da renda familiar:						

As informações abaixo têm por objetivo verificar se o(a) grupo familiar do(a) aluno(a) vive em situação de pobreza ou de vulnerabilidade social, nos termos da legislação em vigor.

SITUAÇÃO HABITACIONAL

A habitação em que a família reside está localizada em área: Urbana Rural Quantos cômodos a casa possui?

O tipo de moradia da família é: Alvenaria Mista Madeira Outro tipo. Qual?

A família reside em: Casa Apartamento Comunidade Outro - Especifique:

Condições da moradia: Imóvel próprio Imóvel alugado Casa / apartamento cedido Financiada

Há outras moradias no mesmo terreno? Não Sim. Os moradores da outra moradia têm vínculo familiar? Não Sim

BENS MÓVEIS

A família possui veículos automotores: Não Sim. Quantos? Qual modelo e ano de fabricação?

IMPOSTO DE RENDA

No grupo familiar descrito há algum membro que declara Imposto de Renda: Não - ISENTO Sim. IRP FÍSICA Sim. IR JURÍDICA

INFORMAÇÕES FINANCEIRAS DO GRUPO FAMILIAR (DESPESAS E RECEITAS):

Despesas no último mês	Valor (R\$)	Renda agregada no último mês	Valor (R\$)
Gastos com aluguel		Pensão alimentícia recebida	
Valor do condomínio		Ajuda de familiares	
Parcela de financiamento de imóvel		Recebimento de aluguéis	
Financiamento de automóvel / moto		Rendimentos de investimentos	
Despesas com IPVA		Outros rendimentos:	
Despesas com combustível		Total de renda agregada no mês:	
Despesas com Seguro do veículo automotor		Grupo familiar inscrito no CadÚnico? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
Conta de água		A família é beneficiada por Programa de Transferência de Renda do Governo Federal / Estadual / Municipal? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
Conta de luz			
Compra de gás		Programa	Valor recebido (R\$)
Conta de telefone			
Plano de internet		Bolsa Família	
Despesas em geral com alimentação		BPC - LOAS	
Fatura do cartão de crédito		Renda Mínima	
Despesas com medicamentos		Renda Cidadã	
Despesas com plano de saúde		Auxílio Emergencial	
Despesas com curso de idiomas		Bolsa Família	
Mensalidade de escola particular		Outro:	
Mensalidade com faculdade / universidade		Outro:	
Outras:		Outro:	

Declaro, sob as penas da lei (Artigo 299 do Código Penal e art. 7º da LGPD), que as informações aqui descritas são verdadeiras e coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário, bem como autorizo realização de visita domiciliar por assistente social a qualquer tempo com a finalidade de verificação ou complementação das informações fornecidas, e estou ciente que os dados descritos acima e os documentos anexos a esta ficha socioeconômica serão unicamente para fins educativos e são passíveis de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Nome: Data: / /202

CPF:

.....

Assinatura

ANEXO 5

MORADIA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO

Eu,.....
....., portador(a) do RG N° e do CPF N°
....., residente à Rua
....., n°
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, alugo o
imóvel de minha propriedade, sito a Rua/Av.
..... Bairro
..... cidade Estado
..... para o Sr. (a)
....., CPF n°
..... com custo mensal de R\$
..... para o período de: / / a / /

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do
Código Penal Brasileiro), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa social
e estou ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e
passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,
..... / /

.....

Assinatura do Proprietário do Imóvel

ANEXO 6
MORADIA CEDIDA

Eu,.....
....., portador(a) do RG N° e do CPF N°
....., residente à Rua
....., n°
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, CEDI o
imóvel de minha propriedade, sito a Rua/Av.
..... Bairro
..... Cidade Estado
..... para moradia do Sr. (a)
....., CPF n°
..... sem custo para o período de:
...../...../..... a/..... /

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do
Código Penal Brasileiro), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa social
e estou ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e
passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,
...../...../.....

.....
Assinatura do Proprietário do Imóvel

ANEXO 7
DESEMPREGADO(A) OU DO LAR
(SEM NENHUM TIPO DE RENDA)

Eu,.....
....., portador(a) do RG N° e do CPF N°
....., residente à Rua
....., n°
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro,
sob as penas das Leis Civil e Penal, que NÃO RECEBO ATUALMENTE salários,
proventos, horas extras, comissões, vale-alimentação, gratificações eventuais
ou não, gratificações por cargo de chefia, pensões por morte, aposentadorias,
benefícios sociais e do INSS, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não
assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos do
trabalho terceirizado, rendimentos auferidos do patrimônio,
rendimento auferidos nas esferas públicas (municipal, estadual e federal), e
quaisquer outros. Declaro que me mantenho financeiramente por meio de
.....
.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do
Código Penal Brasileiro), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa social
e estou ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e
passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:
...../...../.....

.....
Assinatura do Declarante

ANEXO 8

DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO

Eu,.....
....., portador(a) do RG N° e do CPF N°
....., residente à Rua
....., n°
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado,

DECLARO que exerço atividade autônoma renumerada e sem registro em CTPS e que não possuo rendimentos de Pessoa Jurídica. Meus rendimentos auferidos do mercado autônomo se aproxima do valor mensal de R\$ (.....), exercendo trabalho de

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa social e estou ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos

Local e data:,
...../...../.....

.....

Assinatura do Declarante

ANEXO 9

**TRABALHADOR INFORMAL OU EVENTUAL
(TRABALHO ESPORÁDICO)**

Eu,.....
....., portador(a) do RG N° e do CPF N°
....., residente à Rua
....., n°
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro
sob as penas das Leis Civil e Penal que trabalho informalmente, exercendo
atividade de
..... e retiro, aproximadamente, uma renda
mensal de R\$
(.....).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do
Código Penal Brasileiro), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa social
e estou ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e
passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,
...../...../.....

.....

Assinatura do Declarante

ANEXO 10

**RECEBIMENTO / PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA
(SEM ACORDO HOMOLOGADO JUDICIALMENTE)**

Eu,.....
....., portador(a) do RG N° e do CPF N°
....., residente à Rua
....., n°
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro
sob as penas das Leis Civil e Penal que [] PAGO / [] RECEBO pensão
alimentícia no valor mensal de (.....
.....) para
o(a) menor beneficiado(a)
.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do
Código Penal Brasileiro), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa social
e estou ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e
passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos

Local e data:,
...../...../.....

.....
Assinatura do Pagante (pai / mãe /
responsável)

.....
Assinatura do Beneficiário (pai / mãe /
responsável)

ANEXO 11

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu,.....
....., portador(a) do RG N° e do CPF N°
....., residente à Rua
....., n°
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro
sob as penas das Leis Civil e Penal que NÃO RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA
do Sr.
..... genitor do(a) menor
.....
.....

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do
Código Penal Brasileiro), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa social
e estou ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e
passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos

Local e data:,
...../...../.....

.....
Assinatura do pai / mãe / responsável

ANEXO 12

**DECLARAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO DE FAMILIARES
(RECEBENDO AUXÍLIO DE FAMILIARES OU TERCEIROS)**

Eu,.....
....., portador(a) do RG N° e do CPF N°
....., residente à Rua
....., n°
....., Apto., Bairro, Cidade
....., Estado, declaro
sob as penas das Leis Civil e Penal que recebo ajuda financeira do(a) Sr.(a).
..... no valor mensal aproximado
de R\$ (.....).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a
responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei (Artigo 299 do
Código Penal Brasileiro), junto à unidade educativa na qual pleiteio bolsa social
e estou ciente que esta declaração será unicamente para fins educativos e
passível de verificação junto ao MEC e outros órgãos públicos.

Local e data:,
...../...../.....

.....

Assinatura do(a) Declarante