

FICHA SOCIOECONÔMICA 2019 Obs.: Preencher todos os campos I – IDENTIFICAÇÃO DO (A) CANDIDATO /ALUNO (A)	PROTOCOLO Nº (Para uso Unidade)	
--	---	--

Nome:

Data Nasc.: _____ Sexo: Masculino Feminino **Tel.** [] _____

Endereço:

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ Estado: _____

Instituição de Ensino de Origem:

LA SALLE - Possui Bolsa de Estudos Não 100% 50% Outro Percentual % _____

Outra Escola Particular - Possui Bolsa de Estudos Não SIM – Qual Percentual % _____

Escola Pública

Ensino Pretendido: Infantil Fundamental Médio **Série/Ano Pretendido:** _____

Reside próximo a escola e/ou bairros adjacentes: Sim Não

Tipo de Transporte Utilizado: Carro Próprio Carona Ônibus Não Utiliza (a pé)

Candidato/Aluno (a) possui deficiência? Não Sim Qual? _____

Candidato/Aluno (a) possui irmão estudando no La Salle? Não Sim Quantos? _____

II – FILIAÇÃO (Identificação dos Responsáveis/Tutores)

Nome do Responsável (grau de parentesco): _____ **Telefone de contato**

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

Reside com o Candidato/aluno Falecida Separada do genitor Guarda compartilhada

Outro

Nome do Responsável (grau de parentesco): _____ **Telefone de contato**

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

Reside com o candidato/ aluno Falecida Separada do genitora Guarda compartilhada

Outro

III – RESPONSÁVEL FINANCEIRO

Nome: _____

Tel. Residencial: [] _____ Tel. Celular: [] _____ Tel. Recado: [] _____

E-Mail: _____

Vínculo com o candidato/aluno: Responsável/Tutor Outro, especificar _____

IV – COMPOSIÇÃO FAMILIAR: (listar todos os membros da família que residem na mesma residência do aluno)

	Nome	Grau de Parentesco	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Profissão/Ocupação	Salário Bruto R\$
1		Aluno					
2							
3							
4							
5							
6							

TOTAL DA RENDA FAMILIAR

OBS.: Se Desempregado informar DES. - Se Estudante informar EST. - Se Aposentado/pensionista informar APS.

V – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO GRUPO FAMILIAR			
SITUAÇÃO HABITACIONAL			
Habitação – Localizada em área: <input type="checkbox"/> urbana <input type="checkbox"/> rural			
Tipo de Moradia: <input type="checkbox"/> Alvenaria <input type="checkbox"/> Mista <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Outro tipo, qual?			Quantos Cômodos? ↓
Reside em: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Comunidade <input type="checkbox"/> Área Verde			
Condições de Moradia: <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada			
Quanto tempo reside no local? <input type="checkbox"/> de 1 mês a 2 anos <input type="checkbox"/> de 2 a 5 anos <input type="checkbox"/> acima de 5 anos			
Há outras Moradias no terreno? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Com vínculo familiar <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Qtas. Pessoas			
REDE DE ABASTECIMENTO			
No Local possui Rede de Esgoto? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Instalação sanitária: <input type="checkbox"/> Vaso e Chuveiro <input type="checkbox"/> Ausência de Instalações			
Abastecimento de Água? <input type="checkbox"/> Água encanada <input type="checkbox"/> Outro, qual?			
Iluminação: <input type="checkbox"/> Energia Elétrica <input type="checkbox"/> Outra, qual?			
BENS MÓVEIS			
Veículos Automotores (Carro/Moto/Outros): <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim - Qtos: _____		Modelo 1	Ano
		Modelo 2	Ano

VI - INFORMAÇÕES FINANCEIRAS DO GRUPO FAMILIAR (DESPESAS E RECEITAS)			
DESPESAS NO ÚLTIMO MÊS	Valor R\$	DESPESAS NO ÚLTIMO MÊS	Valor R\$
Aluguel		Convênio Médico	
Água		Escola de Idiomas	
Luz		Escola Particular	
Gás		Faculdade/Universidade	
Telefone		Financiamento de Automóvel/Moto	
Internet		Despesas (IPVA/Combustível/seguro)	
Alimentação		Financiamento de Imóvel	
Condomínio		Medicamentos	
Cartão de Crédito		Outras – Especificar	
RENDA AGREGADA NO ÚLTIMO MÊS	Valor R\$	Grupo Familiar é Inscrito no CadÚnico	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
		É Beneficiário por Programa de Transferência de Renda - CadÚnico?	Valor recebido R\$
Pensão Alimentícia Recebida		Bolsa Família	
Ajuda de Familiares		BPC - LOAS	
Recebimento de Aluguéis		Renda Mínima	
Rendimentos de Investimentos		Renda Cidadã	
Outros – Especificar		Outro – Especificar	

Declaro sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), que as informações acima descritas são verdadeiras e coloco-me disponível para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários junto aos profissionais da unidade escolar a qual pleiteio bolsa social, bem como autorizo realização de visita domiciliar por assistente social a qualquer tempo com a finalidade de verificação e/ou complementação das informações fornecidas, para tanto assino a presente Ficha Socioeconômica.

Assinatura: _____, _____ de _____ de 20__
 Nome: _____
 Candidato/ ALUNO (RESPONSÁVEL) -
 CPF: _____