

<b>FICHA SOCIOECONÔMICA 2019</b> <b>Obs.: Preencher todos os campos</b>	<b>PROTOCOLO Nº</b> (Para uso Unidade)	
--	---	--

**I – IDENTIFICAÇÃO DO (A) CANDIDATO /ALUNO (A)**

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			
<b>SITUAÇÃO HABITACIONAL</b>			
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 <b>Com vínculo familiar</b> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <b>Qtas. Pessoas</b>			
<b>REDE DE ABASTECIMENTO</b>			
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"/> Carro Pipa <input type="checkbox"/> Outro, qual?			
Iluminação: <input type="checkbox"/> Energia Elétrica <input type="checkbox"/> Outra, qual?			
<b>BENS MÓVEIS</b>			
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		Não	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: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Candidato/ ALUNO (RESPONSÁVEL) -

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

CPF: \_\_\_\_\_