

**REQUERIMENTO E QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

À Comissão de Bolsas

Eu, _____ venho através deste, solicitar a concessão de bolsa de estudo para que possa cursar o _____ período do curso de graduação em _____, no primeiro semestre do ano de 2010 na Faculdade de Pará de Minas – FAPAM, mantida pela Confraria Nossa Senhora da Piedade da Paróquia de Nossa Senhora da Piedade de Pará de Minas.

INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS

Número de componentes do grupo familiar incluindo o aluno: _____

RENDA BRUTA familiar mensal: _____

O aluno está empregado? () Sim () Não

Há pessoas com doenças graves na família ou em uso de medicamento contínuo?

() Sim () Não

Gastos com medicamentos: Valor R\$: _____

Condições de moradia: () Própria () Alugada () Financiada () Cedida

Valor do aluguel ou financiamento: R\$ _____

Outro membro do grupo familiar cursa graduação (licenciatura ou bacharelado) na Faculdade de Pará de Minas?

() Sim () Não – Quantos? _____

Outro membro do grupo familiar cursa graduação (licenciatura ou bacharelado) em outras Instituições de Ensino Superior?

() Sim () Não – Quantos: _____

O candidato já possui graduação em Curso Superior? () Sim () Não

Documentação necessária para o processo:

- Requerimento e Questionário Socioeconômico preenchido;
- Xerox da carteira de identidade do aluno e de todos os membros da família;
- Xerox da certidão de nascimento dos filhos (se possuir) e dos irmãos menores que não possuem carteira de identidade;
- Xerox da Certidão de casamento (se for casado);
- Xerox das 3 (três) últimas contas de Energia Elétrica;
- Xerox das 3 (três) últimas contas de Telefone;
- Xerox do último comprovante de pagamento de casa financiada;
- Xerox de Prestações em Geral (Financiamentos);
- Xerox da declaração de Imposto de Renda ou de isento, do aluno e do responsável pelo pagamento das mensalidades;
- Xerox da Carteira Profissional, página de rosto e verso, contrato de trabalho do aluno e de todos os integrantes do seu grupo familiar (trazer o original para conferir);
- Atestado médico que comprove doença grave na família ou uso de medicamento contínuo;
- Xerox do boleto bancário atualizado, caso possua outro membro do grupo familiar que curse graduação (licenciatura ou bacharelado) em instituição privada;
- Xerox do recibo e/ou declaração de despesas com transporte intermunicipal;
- Xerox do contrato e recibo de aluguel atualizado;
- Xerox de 3 (três) últimos comprovantes de renda do aluno e dos integrantes de seu grupo familiar.

Obs.: O aluno deverá formalizar um REQUERIMENTO, descrevendo os motivos de solicitação da bolsa e apresentar todos os documentos acima listados, comprovando os dados mencionados.



Questionário Socioeconômico
Bolsas de Estudo para Alunos da FAPAM
1º semestre 2010

A inexactidão das informações prestadas incorrerá na perda dos direitos do aluno a qualquer programa de Assistência Estudantil implantado ou em implantação.

O (a) aluno(a) que não apresentar todos os comprovantes ou preencher incorretamente o formulário do Questionário Socioeconômico, terá seu pedido indeferido sumariamente.

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do aluno: _____
Data de Nascimento: ___/___/___
Endereço: _____
Cidade: _____ Telefone: _____
CPF: _____ RG: _____
Curso: _____ Período: _____

2. ANTECEDENTES ESCOLARES

Ensino Fundamental

- Escola pública
 Escola particular com bolsa integral parcial
 Escola particular sem bolsa

Ensino Médio

- Escola pública
 Escola particular com bolsa integral parcial
 Escola particular sem bolsa

3- SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DO ALUNO

Estado Civil:

- solteiro casado amasiado viúvo separado ou divorciado

O aluno trabalha?

- Não
 Sim, com vínculo empregatício Sim, sem vínculo empregatício ou estágio
 Sim, como autônomo

Local: _____ Tel: _____

Cargo/Função e tempo de serviço: _____

Salário R\$ _____

Se trabalha sem vínculo empregatício:

Qual atividade? _____ Remuneração: R\$ _____

Tem algum outro tipo de renda ou de benefício ?

Qual? _____ Valor _____

Participa de algum tipo de programa da FAPAM, Governamentais ou de Entidade privada?

- Programa de Iniciação Científica Estágio Remunerado Programa Institucional de Bolsa de Pesquisa/Ensino/Extensão Bolsa Família Desconto do SIMPRO/SAAE FIES Outros

Faculdade de Pará de Minas - FAPAM

Reconhecida pelo Decreto 79090, de 04/01/77


 Rua Ricardo Marinho, 110 - São Geraldo - Pará de Minas/MG
 CEP 35660-398 Caixa Postal: 86 E-mail: fapam@nwm.com.br
4 - INFORMAÇÕES SOBRE O CÔNJUGE E FILHOS

Nome do cônjuge: _____

 Empregado desempregado emprego eventual aposentado
 pensionista autônomo

Profissão: _____

Valor da renda mensal: _____

Local trabalho do cônjuge: _____ tel: _____

O casal tem filhos?

 Não Sim. Quantos? _____

- Coloque no quadro abaixo o nome de cada filho. Informe também a idade e o nome da escola onde ele estuda (se for o caso). Se o filho não morar com você (ou com o seu cônjuge), informe o nome e o parentesco da pessoa com quem ele mora.

Nome	Idade	Escola que estuda	Com quem mora

5 – COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Número de Componentes do Grupo Familiar (incluindo o aluno)				
NOME	IDADE	PARENTESCO	PROFISSÃO	RENDA BRUTA
				Soma total R\$

Sua família possui veículos?

 Não Sim. Quantos? _____

Discriminar (marca, modelo, ano de fabricação)

Faculdade de Pará de Minas - FAPAM

Reconhecida pelo Decreto 79090, de 04/01/77



Rua Ricardo Marinho, 110 - São Geraldo - Pará de Minas/MG
 CEP 35660-398 Caixa Postal: 86 E-mail: fapam@nwm.com.br

Sua família possui empregado(a) doméstico(a)?

() Não () Sim. Quantos? _____

Sua família possui bens imóveis (casas, apartamentos, lotes, sítios)?

() Não

() Sim. Quais e onde?

Quais e quantos aparelhos eletroeletrônicos sua família possui?

___TV ___geladeira ___som ___máquina de lavar ___microondas ___vídeo ___DVD
 ___computador ___Outros (especifique) _____

Quais as principais despesas mensais de sua família?

- | | |
|----------|--------------|
| 1) _____ | Valor: _____ |
| 2) _____ | Valor: _____ |
| 3) _____ | Valor: _____ |
| 4) _____ | Valor: _____ |
| 5) _____ | Valor: _____ |
| 6) _____ | Valor: _____ |
| 7) _____ | Valor: _____ |
| 8) _____ | Valor: _____ |
| 9) _____ | Valor: _____ |

Total médio de despesas mensais de sua família: _____

Renda mensal (média): R\$ _____

Despesas mensais (média): R\$ _____

Saldo R\$ _____

6 - INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE

Você tem algum problema de saúde ? () Não () Sim.

Qual? _____

Você possui algum plano de saúde? () Não () Sim.

Qual? _____

Tem alguém de sua família com algum tipo de doença grave? () Não () Sim

Qual? _____ Quem? _____

Gastos mensais com medicamento de **uso contínuo**? () Não () Sim Valor: _____

Observações: _____

7 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE A FAMÍLIA

Estado civil de seus pais:

() casado () divorciado () viúvo () separado () outros

() Pai Falecido () Mãe falecida

Se separados:

Paga pensão? () Sim () Não Valor R\$: _____

Situação econômica de seu pai

- *Estes dados devem ser também preenchidos em casos de padrasto, companheiro da mãe; amásio; etc.*

Faculdade de Pará de Minas - FAPAM

Reconhecida pelo Decreto 79090, de 04/01/77



Rua Ricardo Marinho, 110 - São Geraldo - Pará de Minas/MG
CEP 35660-398 Caixa Postal: 86 E-mail: fapam@nwm.com.br

➤ *Em caso de pai falecido, não preencher estes dados.*

Escolaridade do Pai : _____

Profissão: _____

() Empregado () desempregado () emprego eventual () aposentado
() pensionista () autônomo

Valor da renda mensal: _____

Local trabalho do pai: _____ tel: _____

Outras fontes de renda de seu pai:

() Aluguel. Valor _____
() Outras (citar) _____ Valor: _____

Situação socioeconômica de sua mãe

- *Estes dados devem ser preenchidos em casos de madrastas, companheira do pai; amásia; etc.*
- *Em caso de mãe falecida, não preencher estes dados.*

Escolaridade do Mãe : _____

Profissão: _____

() Empregada () desempregada () emprego eventual () aposentada
() pensionista () autônoma

Valor da renda mensal: _____

Local trabalho da mãe: _____ tel: _____

Outras fontes de renda de sua mãe:

() Aluguel. Valor _____
() Outras (citar) _____ Valor: _____

DECLARAÇÃO E TERMO DE RESPONSABILIDADE DO ALUNO

DECLARO, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações constantes do presente, bem como estou ciente de que a bolsa poderá ser cancelada se constatada qualquer falsidade nos documentos e informações apresentados. Declaro também estar ciente das normas da instituição que regulamentam a concessão de Bolsas de Estudo.

Pará de Minas, _____ de _____ de _____.

Assinatura do aluno (a)

10- PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

CONFRARIA NOSSA SENHORA DA PIEDADE DA PARÓQUIA NOSSA SENHORA DA PIEDADE

Faculdade de Pará de Minas - FAPAM

Reconhecida pelo Decreto 79090, de 04/01/77



Rua Ricardo Marinho, 110 - São Geraldo - Pará de Minas/MG

CEP 35660-398

Caixa Postal: 86

E-mail: fapam@nwm.com.br
