

FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

Nome _____ do _____ (a)
estudante: _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Nível de Ensino (Ano/Série): _____
RG: _____
CPF: _____
Nome _____ do _____
Pai: _____
Nome da Mãe: _____

DADOS DO GRUPO FAMILIAR					
(Todos os integrantes que residem na mesma moradia)					
Nome	Idade	Grau de Parentesco	Estado Civil	Profissão	Renda Bruta Mensal (R\$)
Total de Integrantes no grupo familiar:			Valor total de todas as rendas recebidas no grupo familiar:		

Endereço: _____

Situação da moradia:

() Própria () Alugada () Financiada () Cedida

Se alugada, qual o valor do aluguel mais condomínio (se houver): R\$ _____

Se financiada, qual o valor da parcela mensal do financiamento: R\$ _____

Se cedida, por quem a moradia é cedida (identifique pelo nome e grau de parentesco): _____

Sobre veículos:

() Sim () Não

Se possuir veículos (carro, moto ou outros) informar:

() Quitado () Financiada () Alugado

Se financiado, qual o valor da parcela de financiamento: R\$ _____

Se alugado, qual o valor pago mensal: R\$ _____

Sobre outros bens (imóveis, terrenos, outros): _____

Benefícios Sociais e/ou Previdenciários:

() Sim () Não



Qual: _____
R\$ _____

Valor recebido: _____

Saúde:

Há despesas com medicações e/ou tratamentos/acompanhamentos em virtude de doença crônica no grupo familiar:

() Sim () Não

Quem: _____

Se fizer uso de medicação permanente, informe qual medicação e valor gasto mensal:

R\$ _____

Se houver acompanhamento psicológico e outras terapias, informar custos com os respectivos atendimentos: _____

Pensão Alimentícia:

() Sim () Não

Se sim, qual o valor recebido: R\$ _____

Declaro para fins de concessão de Bolsa de Estudos que as informações aqui prestadas, nesta ficha socioeconômica, bem como nos documentos apresentados, são verdadeiras e estou ciente de que omitir ou dar declarações falsas é crime previstos pelo artigo 299, do Código Penal. Estou ciente de que poderemos receber visita domiciliar técnica realizada por Assistente Social credenciado pelo Colégio São Luís Guanella e que a entidade poderá cancelar o benefício, a qualquer tempo, sendo constatadas irregularidades frente ao processo e que não estejam de acordo com a legislação vigente. Lei complementar 187/2021.

Porto Alegre _____ de _____ 20 ____.

Responsável legal

