



## FICHA SOCIOECONÔMICA – SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (EAD)

### 1. Dados Preliminares

Unidade: **Faculdade Cenecista de Osório** CNPJ: **33.631.384/1905-70**  
Número do Processo de Concessão de Bolsa de Estudo (Preenchido pela Unidade): \_\_\_\_\_  
Ano/Semestre: **2015** Curso/Período que irá matricular: \_\_\_\_\_  
Módulo da Educação: **EAD POLO** (Unidade): \_\_\_\_\_  
Bolsa: ( ) CNEC: \_\_\_\_\_% ( ) ProUni: \_\_\_\_\_% Processo: ( **x** ) Renovação ( ) Novo

### 2. Identificação do (a) Candidato(a)

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
Estado/UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefones: Residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Emissor: \_\_\_\_\_ CTPS: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) União Estável ( ) Viúvo  
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino  
Autodeclaração de cor/raça: ( ) Negra ( ) Parda ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Amarela

Moradia do(a) Candidato(a) (Marque com um X)	Em área urbanizada	Em área de vulnerabilidade e risco	Em área rural
	( ) Moradia própria ( ) Financiamento comum ( ) Financiamento moradia popular ( ) Moradia Alugada ( ) Moradia Cedida ( ) Cômodo Cedido ( ) Moradia cedida governamental	( ) Moradia própria ( ) Moradia Alugada ( ) Moradia Cedida ( ) Cômodo Cedido	( ) Moradia própria ( ) Moradia Alugada ( ) Moradia Cedida ( ) Cômodo Cedido

#### O(a) Candidato(a) cursou Ensino Médio em:

( ) Escola Pública ( ) Escola Privada com bolsa integral ( ) Escola Privada ( ) Parte Escola Pública/ Parte Escola Privada com bolsa integral

#### O(a) Candidato(a) possui Financiamento Estudantil (FIES)?

( ) Não ( ) Sim – Percentual: \_\_\_\_\_%

#### O(a) Candidato(a) é professor efetivo da Rede Pública de Ensino e pretende vaga em cursos de formação para licenciatura?

( ) Não ( ) Sim – Qual Curso/Titulação: \_\_\_\_\_

#### O(a) Candidato(a) possui formação superior?

( ) Não ( ) Sim – Qual Curso/Titulação: \_\_\_\_\_

#### O(a) Candidato(a) tem vínculo acadêmico em outra Instituição?

( ) Não ( ) Sim – Qual Instituição: \_\_\_\_\_

#### O(a) Candidato (a) recebe algum tipo de auxílio para fins de bolsa de estudo por parte do empregador?

( ) Não ( ) Sim

#### O (a) candidato(a) será o (a) responsável pela assinatura do Contrato de Prestação de Serviço?

( ) Não ( ) Sim

### 3. Cônjuge do(a) Candidato(a)

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
Estado/UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Emissor: \_\_\_\_\_ CTPS: \_\_\_\_\_  
Autodeclaração de cor/raça: ( ) Negra ( ) Parda ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Amarela  
Responsável em assinar o Contrato de Prestação de Serviço da CNEC? ( ) Sim ( ) Não



## FICHA SOCIOECONÔMICA – SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (EAD)

### 4. Filiação – Mãe

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
Estado/UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Emissor: \_\_\_\_\_ CTPS: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) União Estável ( ) Viúvo  
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino  
Autodeclaração de cor/raça: ( ) Negra ( ) Parda ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Amarela  
Responsável em assinar o Contrato de Prestação de Serviço da CNEC? ( ) Sim ( ) Não

### 5. Filiação – Pai

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
Estado/UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Emissor: \_\_\_\_\_ CTPS: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) União Estável ( ) Viúvo  
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino  
Autodeclaração de cor/raça: ( ) Negra ( ) Parda ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Amarela  
Responsável pela assinatura do Contrato de Prestação de Serviço da CNEC? ( ) Sim ( ) Não

### 6. Representante legal (na falta dos pais)

(OBS. Preencher somente em caso de guarda judicial, tutela, ou comprovante de órgãos afins)

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
Estado/UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Emissor: \_\_\_\_\_ CTPS: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) União Estável ( ) Viúvo  
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino  
Autodeclaração de cor/raça: ( ) Negra ( ) Parda ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Amarela  
Responsável em assinar o Contrato de Prestação de Serviço da CNEC? ( ) Sim ( ) Não

### 7. Bens do Grupo Familiar (Imóveis, Automóveis e outros)

Descrição dos Bens	Valor dos Bens*	Valor da parcela do financiamento (se for o caso)

\*Precificação de acordo com o valor médio do mercado.

### 8. Outros tipos de renda

n°	Descrição	Valor R\$	Parentesco	A ser preenchido-BEN	Valor R\$
1	Recebe aluguel de Imóveis?			A ser preenchido-BEN	
2	Recebe ajuda de terceiros?				
3	Outros:				



## FICHA SOCIOECONÔMICA – SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (EAD)

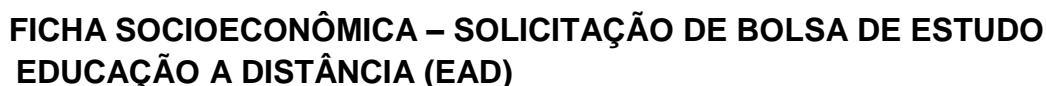
9. Membros da família que recebem benefícios					
nº	Descrição	Valor R\$	Parentesco	A ser preenchido- BEN	Valor R\$
1	Benefício de Prestação Continuada – BPC				
2	Pensão Alimentícia				
3	Benefícios do INSS (Pensão, Aposentadoria e Auxílio Doença)				
4	Benefícios Governo Federal (Bolsa Família/PET/ ProJovem e outros)				
5	Benefício de Assistência Social (Municipal/Estadual)				

10. Membros da família que estudam			
Nome Completo	Instituição	Valor da Mensalidade R\$	Período/Semestre/ Turno/Série

<b>11. Outro membro do grupo familiar está concorrendo a bolsa de estudo na Unidade Educacional CNEC?</b>	
( ) Não ( ) Sim: 1. _____	Período/Série: _____
2. _____	Período/Série: _____
3. _____	Período/Série: _____
4. _____	Período/Série: _____

12. Grupo Familiar (Informar todos os membros do grupo familiar, inclusive o (a) candidato (a))							
Nº	Nome Completo	Parentesco	Data de Nascimento	Profissão	Idade	Renda (Bruta)	Valor R\$
1		Candidato(a)					
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
<b>VALOR DA RENDA FAMILIAR MENSAL BRUTA</b>							
<b>VALOR DA RENDA PER CAPITA MENSAL</b>							

13. Pessoas com Deficiência e Doença Crônica			
O(a) Candidato(a) possui deficiência? (Decreto 3298/1999)	( ) Não ( ) Sim	Em caso afirmativo, está apto a exercer atividade laboral/trabalho?	( ) Não ( ) Sim
Assinale em caso positivo: ( ) Deficiência Física ( ) Deficiência Mental ( ) Deficiência Auditiva ( ) Deficiência Visual ( ) Deficiência Múltipla			
O(a) Candidato(a) possui doença crônica? (Somente as que impossibilitem para o trabalho ou que o tratamento gere custos não cobertos pelo SUS)			
( ) Não ( ) Sim: Qual Doença? _____			
Custo Mensal: R\$ _____			



15. Motivos pelos quais solicita a bolsa	
( )	Insuficiência econômica/financeira
( )	Referência quanto a qualidade de ensino
( )	Localização da Unidade
( )	Perfil socioeconômico - conforme critérios estabelecidos em edital
( )	Todos os itens citados acima
( )	Outro(s):

Declaro, sob as penas da lei, que li o edital do processo seletivo para concessão de bolsas de estudo da CNEC, que concordo e estou ciente das informações prestadas nesta Ficha de Inscrição.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_\_\_

Local e Data Assinatura (Responsável)