



<b>FICHA SOCIOECONÔMICA – SOLICITAÇÃO DE BOLSA EDUCAÇÃO SUPERIOR</b>		<b>Processo: ( x ) Renovação ( ) Novatos</b>	
<b>1. Dados Preliminares</b>			
Unidade: <b>FACULDADE CENECISTA DE BENTO GONÇALVES</b> CNPJ: 33.621.384 0725 -2099			
Número do Processo de Concessão de Bolsa de Estudo (Preenchido pela Unidade): _____			
Ano/Semestre: <b>2016/1º</b> Curso/Período que irá matricular: _____ Período _____º			
Módulo da Educação: ( x ) Presencial ( ) Distância Bolsa: ( ) CNEC: ____% ( ) PROUNI: ____%			
<b>2. Identificação do(a) Candidato(a)</b>			
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			
<b>Moradia do(a) Candidato(a)</b> (Marque com um X)	<b>Em área urbanizada</b>	<b>Em área de vulnerabilidade e risco</b>	<b>Em área rural</b>
	( ) 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
<b>O(a) Candidato(a) estudou o Ensino Médio em:</b>			
( ) Escola Pública ( ) Escola Privada com bolsa integral ( ) Escola Privada ( ) Parte Escola Pública Parte Escola Privada			
<b>O(a) Candidato(a) possui Financiamento Estudantil (FIES)?</b>			
( ) Não ( ) Sim – Percentual: ____%			
<b>O(a) Candidato(a) é professor efetivo da Rede Pública de Ensino e pretende vaga em cursos de formação para magistério?</b>			
( ) Não ( ) Sim – Qual Curso/Titulação: _____			
<b>O(a) Candidato(a) possui formação superior?</b>			
( ) Não ( ) Sim – Qual Curso/Titulação: _____			
<b>O(a) Candidato(a) tem vínculo acadêmico em outra Instituição?</b>			
( ) Não ( ) Sim – Qual Instituição: _____			
<b>A empresa do(a) candidato(a) fornece algum tipo de auxílio para fins de bolsa de estudo?</b>			
( ) Não ( ) Sim			
<b>O(a) candidato(a) irá assinar o Contrato de Prestação de Serviço da CNEC?</b>			
( ) 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	

4. Filiação – Mãe	
Nome Completo:	_____
Endereço:	_____ n° _____
Complemento:	Bairro: _____ Município: _____
Estado/UF:	CEP: _____ Telefone: _____
E-mail:	_____
CPF:	RG: _____ Emissor: _____
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:	_____
CPF:	RG: _____ Emissor: _____
Responsável em assinar o 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:	_____
CPF:	RG: _____ Emissor: _____
Responsável em assinar o Contrato de Prestação de Serviço da CNEC? ( ) Sim ( ) Não	

7. Bens do Grupo Familiar (Imóveis, Automóveis e outros)			
Nº	Descrição dos Bens	Valor dos Bens	Valor da parcela do financiamento (se for o caso)
01			
02			
03			

8. Outros tipos de renda				
Nº	Descrição	Valor R\$	Parentesco	CNEC
01	Recebe aluguel de imóveis ou outros?			A ser preenchido-REN
02	Recebe ajuda de terceiros?			
03	Outros:			

9. Membros da família que recebem benefícios	
--	--

Nº	Descrição	Valor R\$	Parentesco	A ser preenchido - BEN	CNEC			
01	Benefício de Prestação Continuada – BPC							
02	Pensão Alimentícia							
03	Pensão							
04	Aposentadoria							
05	Auxílio Doença							
06	Bolsa Família/PET/ProJovem e outros benefícios do Governo Federal							
07	Benefício de Assistência Social (Municipal/Estadual)							
<b>10. Membros da família que estudam</b>								
Nº	Nome Completo	Instituição	Valor da Mensalidade R\$	Período/Semestre/Turno/Série				
01								
02								
03								
<b>11. Outro membro do grupo familiar está concorrendo à bolsa de estudo na Unidade Educacional CNEC?</b>								
( ) Não ( ) Sim: 1. _____ Período/Série: _____								
2. _____ Período/Série: _____								
3. _____ Período/Série: _____								
<b>12. Grupo Familiar</b> (Informar todos os membros do grupo familiar, inclusive o(a) candidato(a))								
Nº	Nome Completo	Parentesco	Data de Nascimento	Profissão	Idade	Renda Valor R\$	A ser preenchido - BEN	CNEC
1		Candidato(a)	/ /					
2			/ /					
3			/ /					
4			/ /					
5			/ /					
6			/ /					
7			/ /					
8			/ /					
9			/ /					
10			/ /					
11			/ /					
12			/ /					
<b>VALOR DA RENDA FAMILIAR MENSAL BRUTA</b>								
<b>VALOR DA RENDA PER CAPITA MENSAL</b>								
<b>13. Pessoas com Deficiência e Doença Crônica</b>								
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								
Alguns dos membros do grupo familiar possuem doença crônica ou deficiência? (Somente as que impossibilitem para o trabalho ou que o tratamento gere custos não cobertos pelo SUS)								



( ) Não ( ) Sim: Qual Doença/Deficiência? _____	
Custo Mensal: R\$ _____	
<b>14. Tem gastos com transporte?</b> (somente gastos com Vans e Vale transporte)	( ) Não ( ) Sim – Custo Mensal: R\$ _____
<b>15. Motivos pelos quais solicita a bolsa</b>	
( ) Financeiros	
( ) Qualidade do Ensino	
( ) Localização da Unidade	
( ) Perfil Socioeconômico conforme o Edital	
( ) Todos os tópicos acima	
( ) Outro: _____	
<b>Observações do responsável:</b>	

Declaro sob as penas da lei, que li o edital do Processo Seletivo para Concessão/Renovação de Bolsas de Estudo da CNEC que concordo e estou ciente das informações prestadas nesta ficha de inscrição, bem como é de minha inteira responsabilidade o acompanhamento dos prazos e procedimentos.

Por ser verdade firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável