

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA O PROGRAMA DE BOLSA DE ESTUDO - INCENTIVO ACADÊMICO - 2º SEMESTRE 2020

⇒ ORIENTAÇÕES:

Esta Ficha de inscrição deverá ser preenchida em **letra de forma** e sem rasuras.

- ✓ A entrega dos documentos deve ser feita através do e-mail: <u>universitário.bolsas@sp.senac.br</u> contendo no campo assunto a seguinte descrição: INCENTIVO ACADÊMICO – Nome do aluno.
- ✓ Todas as informações relatadas deverão estar devidamente comprovadas através digitalização dos documentos de comprovação que serão conferidos.
- ✓ As digitalizações dos documentos devem ser feitas em formato PDF e seguindo a ordem da Relação de documentos.
- ✓ A não veracidade, ou a falta de documentos, implica na exclusão automática do processo de seleção.
- ✓ Qualquer dúvida consulte o Edital e/ou Relação de Documentos Incentivo Acadêmico que estão disponíveis no site:http://www.sp.senac.br/bolsas
- ✓ Após o término do período de isolamento social, o candidato deverá encaminhar cópias autenticadas dos documentos, por Sedex ou correspondência com Aviso de Recebimento (AR), para o endereço do Campus ou Unidade onde está matriculado no prazo de 10 dias úteis ou entregues presencialmente.
- ✓ Em caso de aprovação ou reprovação no processo, os documentos de comprovações não serão devolvidos.

1. DADOS DO (A) CANDIDATO (A):

| Nome: | | | | | | |
|----------------------|-------------------|---------|-----------------|--------------------|--|--|
| Nome Social: | | | | | | |
| R.G.: | ι | JF: | CPF: | | | |
| Curso: | Habilitação: | | | | | |
| Semestre (Cursando): | Turno: | | | | | |
| Endereço (do aluno): | | | | | | |
| | | | | Bairro | | |
| Município | Região / Zona | | | | | |
| Ponto de Referência_ | | | | | | |
| CEP | Telefone (Resl.)_ | | | (Cel.) | | |
| (Coml.) | | E-mail: | | | | |
| Sexo: () Feminino (|) Mascu | lino | Estado Civil: _ | | | |
| Data de Nascimento: | | | Número de Filh | os ou Dependentes: | | |

IMPORTANTE: Informar números alternativos de telefone para facilitar o possível contato do Setor de Bolsas de Estudo.

2. INFORMAÇÕES GERAIS DO CANDIDATO:

| QUESTÃO | SIM | NÃO |
|---|-----|-----|
| O Grupo Familiar do aluno candidato reside em imóvel alugado? | | |
| O aluno candidato já possui Curso Superior? | | |
| Existe algum caso de doença crônica na família? | | |
| O aluno candidato é responsável pelo grupo familiar? | | |
| O aluno candidato concluiu o ensino médio em escola pública? | | |
| O aluno candidato concluiu o ensino médio em escola particular? | | |
| O aluno candidato concluiu o ensino médio em escola pública e particular? | | |
| O aluno candidato reside na cidade em que estuda? | | |
| O aluno candidato possui bolsa de estudo nesse semestre? Sim, qual? percentual% | | |

| Observações que juigarem necessarias: | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

3. ESPECIFICAR O RENDIMENTO FINANCEIRO (RENDA BRUTA) DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR:

O preenchimento deste campo é obrigatório, devendo ser especificada a renda de cada membro do grupo familiar, com os devidos comprovantes conforme orientação no Manual.

| Nome | Grau de Parentesco | Idade | Atividade Profissional | Renda Bruta Mensal |
|------|-----------------------|-------|---------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Grupo Familiar

Entende-se como grupo familiar o conjunto de pessoas que residem na mesma moradia independente do grau de parentesco.

4. FINANCEIRO Recebe algum tipo de ajuda financeira? () Sim. Valor: R\$_____ () Não Se sua resposta foi positiva, justifique. Exerce atividade remunerada? () Sim () Não * Se sua resposta for positiva, complemente as informações: Nome da Empresa: ______Data Admissão: ___/___ Cargo: ______ Salário mensal bruto: R\$______ Endereço completo: Telefone: ______Ramal: _____Contato: _____ Cidade: _____ Estado: _____ 5. MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DA BOLSA (Explique a sua necessidade de bolsa): Declaro ter conhecimento do Edital do Programa de Bolsa de Estudo modalidade Incentivo Acadêmico e que as informações constantes nesta Ficha de Inscrição são verdadeiras, estando ciente de que a não veracidade ou a falta de documentos, implica em minha exclusão automática do processo de seleção. Toda documentação e a ficha de inscrição serão conferidos no momento da entrega. Declaro ter ciência que não haverá revisão de análise após divulgação do resultado. São Paulo, ____ de _____ de ____. Assinatura do (a) Aluno (a) candidato (a)