

**ANEXO I**  
**Ficha Socioeconômica - 2024**

Unidade de Ensino: Colégio Sinodal Progresso					
MUNICÍPIO:			UF:		
<b>II Dados de Identificação do ALUNO</b>					
Nome			CPF:		
Data Nasc.:		Idade:		Local:	
Certidão de Nascimento nº:		Livro:		Folha:	
Carteira de Identidade Nº		Órgão Emissor:		Data Emissão:	
Carteira de Trabalho:		Série:		Data Emissão:	
Série cursada em 2023:		Série pretendida em 2024:			
Possui irmãos com bolsa matriculados na escola? (___) Sim - (___) Não					
<b>III Dados de Identificação FAMILIAR</b>					
Endereço Residencial:					
Bairro:		CEP:		Município:	
Telefone para recado:					
Nome do Pai:			Profissão:		
CPF:					
Nome da Mãe:			Profissão:		
CPF:					
Outro Responsável:			Parentesco:		
Profissão:			CPF:		
Endereço para contato:			Telefone:		
<b>IV – SITUAÇÃO SOCIO-ECONÔMICA</b>					
Moradia: própria( ) alugada( ) cedida( ) Outra:					
Luz elétrica: R\$		. Água: R\$		. Telefone: R\$	
<b>COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR (dependentes da renda – incluindo o estudante)</b>					
Nº	Nome	Parentesco com o/a estudante	Idade	Profissão / Ocupação	Renda Bruta Mensal
01					
02					
03					
04					
05					
06					

07					
<b>Há outras rendas do grupo familiar (ex.: aluguéis, pensões)? Se sim, quais?</b>					
<b>TOTAL DA RENDA BRUTA DOS COMPONENTES DO GRUPO FAMILIAR</b>					
Nº de dependentes de renda: _____ Renda per capita R\$ _____					
Possui registro no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único: ( ) SIM ( ) NÃO - Em caso afirmativo informe o número de registro do candidato à bolsa: _____					
No grupo familiar há caso de pessoa com necessidades especiais? ( ) sim ( ) não Qual a necessidade? _____					
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES QUE JULGAM NECESSÁRIAS</b>					
_____					
_____					

#### V – DECLARAÇÃO:

Declaro que as informações acima são verdadeiras e estou ciente de que o Colégio/Escola \_\_\_\_\_ poderá cancelar ou negar o benefício, no caso de constatar alguma inveracidade. Autorizo a apresentação da documentação fornecida aos órgãos públicos de fiscalização e dispondo-me a receber visita domiciliar da Assistente Social da Instituição para averiguação das informações prestadas.

Por força do disposto na Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, de nº 13.709/2018, que determina que todas as pessoas jurídicas que realizem o tratamento de dados de seus clientes estão obrigadas a pedir o consentimento e a informar a finalidade do referido tratamento, o RESPONSÁVEL LEGAL pelo ALUNO/CANDIDATO à bolsa de estudos declara-se ciente e autoriza que os seus dados e informações, bem como do aluno que representa, fornecidos neste termo, sejam utilizados para o cumprimento das previsões contidas no Edital de Bolsas de Estudos Filantropia e de acordo com as disposições previstas naquele instrumento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do responsável legal/financeiro)

Após avaliação socioeconômica, declaramos que o aluno \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ está ( ) APTO ( ) NÃO APTO ao benefício  
da **Bolsa de Estudo Filantropia** no percentual de \_\_\_\_\_ % para o ano de **2024**.  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_