

**1- INFORMAÇÕES PESSOAIS:**

|   |  |            |            |   |  |
|---|--|------------|------------|---|--|
| Curso:  |  | Semestre:  |            | Turno:  |  |
| Nome:   |  |            |            | Idade:  |  |
| Endereço (Nº):  |  |            | Bairro:    |   |  |
| Perímetro:  |  |            | Telefones: |   |  |
| Cidade:   |  |            | Estado:    | Cep:  |  |
| Data de Nascimento:     /     /   |  | RG:        |            | CPF:  |  |
| Pai:  |  |            | Mãe        |   |  |
| Solteiro: ( )     Casado: ( )     Separado: ( )     União estável ( )     Outros: ( )     Especificar:  |  |            |            |   |  |
| Nome do Cônjuge:  |  |            |            | Filhos: Não ( ) Sim ( ) No. <input style="width: 40px;" type="text"/> |  |
| Total de Componentes do Grupo Familiar*: (Incluindo o Candidato) <input style="width: 80px;" type="text"/>  |  |            |            |   |  |
| *Grupo Familiar=Conjunto de pessoas residindo na mesma moradia e relacionadas por parentesco civil, consanguíneo ou por afinidade, que usufruam da Renda Bruta Mensal Familiar. |  |            |            |   |  |
| <b>Especificar:</b>   |  |            |            |   |  |
| Nome  |  | Parentesco | Idade      | Escolaridade  |  |
|   |  |            |            |   |  |
|   |  |            |            |   |  |
|   |  |            |            |   |  |
|   |  |            |            |   |  |
|   |  |            |            |   |  |
| <b>Da Pessoa Portadora de Deficiência</b>   |  |            |            |   |  |
| O Candidato é portadora de deficiência ?     Não ( )     Sim ( )     Qual:  |  |            |            |   |  |
| Existe familiar portador de deficiência ?     Não ( )     Sim ( )     Qual:   |  |            |            |   |  |

**2 – INFORMAÇÕES DE CARÁTER SOCIOECONÔMICO (FAMILIAR)**

|   |  |   |     |
|---|--|---|-----|
| <input type="checkbox"/> Casa Alugada <input type="checkbox"/> Casa Própria <input type="checkbox"/> Cedida<br><input type="checkbox"/> Casa Financiada <input type="checkbox"/> Reside agregado     Outros: ( )<br>Especificar: _____<br><br>Tempo de Residência: <input style="width: 40px;" type="text"/>  |  | Possui Veículos: Sim ( ) Não ( ) No. <input style="width: 40px;" type="text"/><br>Marca(s)/Modelo(s)/Ano(s): _____<br>Há outro membro do grupo familiar matriculado nos Cursos de Graduação e Pós Graduação no IESPES? Sim ( ) Não ( )<br>Nome/Curso: _____ |     |
| Renda Bruta Familiar (Mensal): R\$ <input style="width: 100px;" type="text"/>   |  | Entende-se como Renda Bruta Mensal Familiar o somatório dos rendimentos auferidos por todos os membros do Grupo Familiar.   |     |
| Ocupação do Candidato ou seu Responsável Legal:<br><input type="checkbox"/> Assalariado <input type="checkbox"/> Profis. Liberal <input type="checkbox"/> Empresário<br><input type="checkbox"/> Aposentado/Pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Outros<br>Especificar: _____ Tempo de Serviço: <input style="width: 40px;" type="text"/> |  | <u>Renda Bruta do Candidato</u><br><u>ou seu Responsável Legal</u> (Mensal): R\$ <input style="width: 100px;" type="text"/><br><br>Tipo de escola que concluiu o Ensino Médio:<br>Pública( ) Privada( ) Qual: _____   |     |
| A Família ou o candidato estão inscritos no Cadastro Único do Governo Federal –CADÚnico : Sim ( ) Não ( )   |  |   |     |
| Empresa (Onde o Candidato ou seu Responsável Legal trabalha):   |  |   |     |
| Endereço: (Rua,Av,etc...)   |  |   | No. |

**Atenção:** Não será considerado comprovante de renda, fotocópia de cartão magnético bancário e saldo de conta bancária.

### **QUADRO DEMONSTRATIVO DE RENDIMENTOS**

Relacionar no quadro abaixo somente os integrantes do grupo familiar que possuem rendimento:

| Nome | Parentesco | Ocupação | Salário Bruto |
|------|------------|----------|---------------|
|      |            |          |               |
|      |            |          |               |
|      |            |          |               |
|      |            |          |               |

### **DESPESAS MENSAS:**

O representante legal do candidato deverá preencher o “Quadro Demonstrativo de despesas mensal”, a seguir anexar os documentos comprobatórios das despesas, realizadas pessoalmente e pelos membros de seu Grupo Familiar, utilizando-se para tanto dos comprovantes referentes ao **último mês**. Nesta apresentação, o valor da mensalidade paga à Escola **não deverá ser incluído**.

### **Orientações para preenchimento dos itens Despesas no Quadro Demonstrativo:**

**Item IPTU:** neste item o valor a ser discriminado deverá ser o **valor da parcela mensal de IPTU e não o valor total do imposto anual, (apresentar cópia). Se houver isenção de imposto comprovar. (cópia)**

**Item Outros** este local está reservado para que o responsável legal pelo candidato apresente outras despesas que não as previamente discriminadas nos campos específicos e que ocorrem todo o mês, por exemplo: **Convênio Médico; (discriminar e apresentar cópia de todas as despesas)**

Não deverão ser discriminadas nesse item despesas ocasionais, **tais como conserto do carro, ou outras que não se incorporam no rol de despesas mensais fixas da família.**

| <b>QUADRO DEMONSTRATIVO DE DESPESAS MENSAS</b>                   |            |
|--|------------|
| Recibo de aluguel ou prestação da casa própria (cópia do compr.) | RS         |
| Conta de água (cópia do compr.)                                  | R\$        |
| Conta de luz (cópia do compr.)                                   | R\$        |
| Conta de telefone (cópia do compr.)                              | R\$        |
| <b>1. Sub Total das Despesas:</b>                                | <b>R\$</b> |
| Outras despesas mensais (especificar)                            |            |
|  | R\$        |
|  | R\$        |
|  | R\$        |
| <b>2. Sub Total das Outras Despesas:</b>                         | <b>R\$</b> |
| <b>3. Total Geral das Despesas Mensais: 1+2=3</b>                | <b>R\$</b> |

Obs. A soma geral das despesas deve demonstrar o gasto total mensal realizado pelo Grupo Familiar, coincidindo com valor o total dos comprovantes apresentados.

Eu, \_\_\_\_\_, candidato (a) a Bolsa de Estudo respondo pela veracidade e autenticidade das informações contidas neste questionário socioeconômico.

Responsável do candidato (quando for menor de 18 anos): \_\_\_\_\_

Santarém, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

**OBS: PARA USO EXCLUSIVO DA INSTITUIÇÃO**

**RENDA PER CAPITA**

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| RENDA                     | R\$ |
| FAMILIARES                | Nº  |
| RENDA PER CAPITA FAMILIAR | R\$ |

PARECER SOCIAL