



FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

BOLSA SEM FRONTEIRAS 2022

1. DADOS DO CANDIDATO (A)

NOME COMPLETO: _____

GÊNERO: _____ **DATA DE NASCIMENTO:** ____/____/____

RG: _____ **CPF:** _____ **E-MAIL:** _____

ENDEREÇO: _____ **Nº:** _____

CIDADE: _____ **ESTADO:** _____ **CEP.:** _____

Telefone: (____) _____ **Celular:** (____) _____

O (A) CANDIDATO (A) POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? _____

O (A) CANDIDATO (A) PERTENCE A QUAL OU QUAIS DIVERSIDADES?

() ÉTNICA () CULTURAL () SEXUAL () GÊNERO

() OUTRAS: _____

ESTADO CIVIL : () SOLTEIRO (A) () CASADO (A) () SEPARADO (A) () DIVORCIADO (A)

() VIÚVO (A) () UNIÃO ESTÁVEL

VOCÊ TEM FILHO (S)? () SIM () NÃO. EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS? _____

TEM OUTROS DEPENDENTES? () SIM () NÃO. EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS? _____

QUAL SUA SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA?

() MORA COM PAI, MÃE OU AMBOS () CÔNJUGE () SOZINHO () CASA DE FAMILIARES

() PENSÃO/PENSIONATO () MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA () CASA DE AMIGOS ()

MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM

() MORADIA COLETIVAS, ESPECIFIQUE: _____

2. FILIAÇÃO (Identificação dos Responsáveis Legais / Tutores):

NOME DA MÃE/ TUTOR: _____

GÊNERO: _____ **DATA DE NASCIMENTO:** ____/____/____

RG: _____ **CPF:** _____ **E-MAIL:** _____

ENDEREÇO: _____ **Nº:** _____

CIDADE: _____ **ESTADO:** _____ **CEP.:** _____

Telefone: (____) _____ **Celular:** (____) _____

NOME DO PAI/ TUTOR: _____

GÊNERO: _____ **DATA DE NASCIMENTO:** ____/____/____

RG: _____ **CPF:** _____ **E-MAIL:** _____

ENDEREÇO: _____ **Nº:** _____

CIDADE: _____ **ESTADO:** _____ **CEP.:** _____

Telefone: (____) _____ **Celular:** (____) _____

3. COMPOSIÇÃO FAMILIAR (listar todas as pessoas que residem na mesma moradia que o aluno ou compõem a renda familiar):

NOME	PARENTESCO	IDADE	PROFISSÃO	SALÁRIO BRUTO
1.	CANDIDATO			
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
TOTAL DA RENDA FAMILIAR:				

(As informações abaixo têm por objetivo verificar se o(a) grupo familiar do(a) candidato(a) vive em situação de pobreza ou de vulnerabilidade social, nos termos da legislação em vigor).

4. SITUAÇÃO HABITACIONAL

A HABITAÇÃO EM QUE A FAMÍLIA RESIDE ESTÁ LOCALIZADA EM ÁREA: () URBANA

() RURAL QUANTOS CÔMODOS A CASA POSSUI? _____

O TIPO DE MORADIA DA FAMÍLIA: () ALVENARIA () MISTA () MADEIRA

() OUTRO TIPO. Qual? _____

A FAMÍLIA RESIDE EM: () CASA () APARTAMENTO () COMUNIDADE POPULAR

() LOTEAMENTO IRREGULAR () ÁREA VERDE OCUPADA

CONDIÇÕES DA MORADIA: () IMÓVEL PRÓPRIO () IMÓVEL ALUGADO

() CASA / APARTAMENTO CEDIDO () FINANCIADO () INVADIDO

HÁ QUANTO TEMPO RESIDE NO LOCAL? () DE 1 MÊS A 2 ANOS () DE 2 A 5 ANOS
() ACIMA DE 5 ANOS

HÁ OUTRAS MORADIAS NO MESMO TERRENO? () NÃO () SIM

OS MORADORES DA OUTRA MORADIA TEM VÍNCULO FAMILIAR? () NÃO () SIM

5. REDE DE ABASTECIMENTO

A LOCALIDADE ONDE A MORADIA ESTÁ SITUADA POSSUI REDE DE ESGOTO? () SIM () NÃO

A MORADIA ONDE A FAMÍLIA VIVE POSSUI ITENS DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA, COMO VASO
SANITÁRIO E CHUVEIRO? () SIM () NÃO

COMO É O ABASTECIMENTO DE ÁGUA NO LOCAL? () ÁGUA ENCANADA () TORNEIRA
COLETIVA () POÇO () CARRO PIPA () OUTRO: _____

COMO A MORADIA É ABASTECIDA POR ENERGIA ELÉTRICA? () ENERGIA ELÉTRICA
REGULARIZADA () LIGAÇÃO CLANDESTINA (“GATO”) () OUTRA: _____

6. BENS MÓVEIS

A FAMÍLIA POSSUI VEÍCULOS AUTOMOTORES: () NÃO () SIM. QUANTOS? _____

QUAL MODELO E ANO DE FABRICAÇÃO? _____

7. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS DO GRUPO FAMILIAR (DESPESAS E RECEITAS):

Os comprovantes das despesas de água, luz e internet citadas nesta ficha deverão ser entregues em arquivo único de até 20 MB (Megabytes) no formato Doc. ou PDF, seguindo a sequência da planilha abaixo.

DESPESAS	JULHO (R\$)	AGOSTO (R\$)	SETEMBRO (R\$)
----------	-------------	--------------	----------------



GASTOS COM ALUGUEL / CONDOMÍNIO			
PARCELA DE FINANCIAMENTO DE IMÓVEL			
IPVA / COMBUSTÍVEL / SEGURO/ FINANCIAMENTO			
CONTA DE ÁGUA			
CONTA DE LUZ			
COMPRA DE GÁS			
CONTA DE TELEFONE			
PLANO DE INTERNET			
DESPEAS EM GERAL COM ALIMENTAÇÃO			
FATURA DO CARTÃO DE CRÉDITO			
DESPEAS COM MEDICAMENTOS			
DESPEAS COM PLANO DE SAÚDE			
DESPEAS COM CURSO DE IDIOMAS			
MENSALIDADE DE ESCOLA PARTICULAR			
MENSALIDADE COM FACULDADE / UNIVERSIDADE			
OUTRAS: _____			
TOTAL DAS DESPEAS:			

RECEITAS	JULHO (R\$)	AGOSTO (R\$)	SETEMBRO (R\$)
RENDA SALARIAL DA FAMÍLIA			
PENSÃO ALIMENTÍCIA RECEBIDA			
AJUDA DE FAMILIARES			
RECEBIMENTO DE ALUGUÉIS			
RENDIMENTOS DE INVESTIMENTOS			
BENEFÍCIOS SOCIAIS			
OUTROS RENDIMENTOS:			



TOTAL DAS RECEITAS:			
----------------------------	--	--	--

8. TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro, sob as penas da lei (Artigo 299 do Código Penal), que as informações aqui descritas são verdadeiras e coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário, bem como autorizo realização de visita domiciliar por assistente social a qualquer tempo com a finalidade de verificação ou complementação das informações fornecidas.

Nome: _____

CPF: _____ DATA: ____/____/____

Assinatura