

**1- INFORMAÇÕES PESSOAIS:**

Curso:	Semestre:	Turno:
Nome:		Idade:
Endereço (Nº):		Bairro:
Perímetro:		Telefones:
Cidade:		Estado: <input type="text"/> CEP: <input type="text"/>
Data de Nascimento: <input type="text"/> / <input type="text"/> /	RG: <input type="text"/>	CPF: <input type="text"/>
Pai: <span style="float: right;">Mãe</span>		
Solteiro: <input type="checkbox"/> Casado: <input type="checkbox"/> Separado: <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Outros: <input type="checkbox"/> Especificar: <input type="text"/>		
Nome do Cônjugue: <input type="text"/>		Filhos: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> No. <input type="text"/>
Total de Componentes do Grupo Familiar*: (Incluindo o Candidato) <input type="text"/>		

\*Grupo Familiar=Conjunto de pessoas residindo na mesma moradia e relacionadas por parentesco civil, consangüíneo ou por afinidade, que usufruam da Renda Bruta Mensal Familiar.

**Especificar:**

Nome <input type="text"/>	Parentesco <input type="text"/>	Idade <input type="text"/>	Escolaridade <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Da Pessoa Portadora de Deficiência**

O Candidato é portadora de deficiência ?	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/> Qual: <input type="text"/>
Existe familiar portador de deficiência ?	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/> Qual: <input type="text"/>

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

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

**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 MENSAIS:**

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

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	N°
RENDA PER CAPITA FAMILIAR	R\$

PARECER SOCIAL