

## ATENÇÃO

**Leia atentamente o formulário.**

**Preencha corretamente todos os campos, com letra legível, sem rasuras e com caneta azul.**

**É imprescindível anexar a documentação solicitada.**

**Somente serão considerados os documentos do mês atual ou dos 2 últimos meses anteriores.**

**Antes de devolver o formulário, verifique se todos os dados foram informados e se todos os documentos foram anexados. Data para devolução impreterivelmente até 10 /11/2016.**

### Informações sobre o Benefício do Vestibular Social

- 1) Todas as informações serão guardadas em sigilo. Deverão ser claras, precisas e verdadeiras. A bolsa de estudo poderá ser renovada apenas ao aluno cuja renda familiar mensal per capita não exceda o valor de 1 1/2 (um e meio) salário mínimo, mediante recibo de pagamento da taxa de renovação do Vestibular Social e demais documentações solicitadas.
- 2) A bolsa concedida é intransferível e tem validade APENAS para o 1º semestre de 2017.
- 3) O responsável poderá ser chamado pelo Serviço Social para entrevista e/ou a família poderá receber a visita da Assistente Social, como ação complementar de avaliação da situação socioeconômica.
- 4) A concessão da bolsa de estudo ficará condicionada a avaliação socioeconômica familiar; desempenho acadêmico, mediante requerimento de renovação da bolsa do Vestibular Social e pagamento da taxa de renovação.
- 5) A bolsa de estudo poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de constatação de falsidade da informação prestada, ou de inidoneidade apresentado.
- 6) Situações de Reprovação acima de 25% das disciplinas cursadas no período ou Reprovação por falta em qualquer disciplina do estudante bolsista, justificam a suspensão e ou cancelamento da bolsa de estudo para o semestre seguinte.
- 7) O formulário preenchido e a documentação apresentada não serão devolvidos.

Ciente,

---

Assinatura do Aluno

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA RENOVAÇÃO DA BOLSA DE  
VESTIBULAR SOCIAL 2017-1**

- 1- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)** de todas as pessoas maiores de 18 anos que residem no domicílio, mesmo as que estão desempregadas (cópia das páginas de identificação - frente e verso; da página que comprova o último emprego e (ou) desemprego; da página seguinte em branco e da página de alteração de salário);
- 2- Em caso de pessoas desempregadas:** (maiores de 18 anos): apresentar além da cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), conforme as páginas descritas acima, cópia da Rescisão de Contrato e do último recibo e/ou guia do Seguro Desemprego;
- 3- Cópia dos três últimos contracheques** (de todas as pessoas que trabalham e residem no domicílio);
- 4- Conta de luz e Conta de água;**
- 5- Comprovantes de outras fontes de renda (de todas as pessoas que residem no domicílio):**
  - a) Em caso de renda proveniente de aluguel(eis) ou de arrendamento(s) de imóvel (eis): apresentar cópia do(s) respectivo(s) contrato(s), em que conste o valor do pagamento feito mensalmente;
  - b) Em caso de recebimento de pensão alimentícia: apresentar cópia do comprovante de recebimento. Caso receba a pensão informalmente, deverá apresentar declaração de próprio punho, constando o valor recebido, data, documentos pessoais e assinatura do declarante, reconhecida em cartório;
  - c) Em caso de recebimento de auxílio financeiro de terceiros: apresentar declaração de próprio punho, constando o valor recebido, data, documentos pessoais e assinatura do declarante, reconhecida em cartório;
  - d) Se trabalhador(es) autônomo(s) ou profissional liberal: cópia das guias de recolhimento de INSS dos três últimos meses, compatíveis com a renda declarada e declaração comprobatória de percepção de rendimentos – Decore, original, dos três últimos meses, feita por contador ou técnico contábil inscrito no CRC;
- 6- Se trabalhador(es) informal(is):** apresentar declaração de próprio punho, informando a(s) atividade(s) desenvolvida(s), a média dos rendimentos dos três últimos meses, com data e assinatura do declarante, reconhecida em cartório;
- 7- Se proprietário de empresa:** apresentar cópia atualizada do contrato social; do comprovante de pró-labore e retirada mensal e guias de recolhimento de INSS dos três últimos meses, compatíveis com renda declarada;
- 8- Em caso de recebimento de comissões:** apresentar cópia da comprovação referente aos três últimos meses;
- 9- Em caso de recebimento de benefícios como: pensão e aposentadoria ([www.previdenciasocial.gov.br](http://www.previdenciasocial.gov.br)), Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC, PETI, Auxílio Reclusão, Auxílio Maternidade e Auxílio Doença,** apresentar cópia do último comprovante do recebimento de proventos emitido pelo INSS ou pelo Banco responsável;
- 10-Em caso de pais separados: apresentar cópia do comprovante da separação judicial;**
- 11-Em caso de pais falecidos: apresentar cópia do atestado de óbito.**

**- A Assistente Social poderá solicitar outros documentos e/ou realizar visita domiciliar às famílias, se julgar necessário.**  
**- A apresentação completa dos documentos é critério para a realização da análise social.**

## **JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO DE RENOVAÇÃO DA BOLSA**

## **1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexo: ( ) F ( ) M

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade/UF: \_\_\_\_\_ Cep: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_ Pº \_\_\_\_\_ Turma \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Desconto concedido pela Fagoc atualmente) % \_\_\_\_\_ Tipo de Desconto \_\_\_\_\_

## **2 - LOCAL DE TRABALHO DO ALUNO**

Razão social \_\_\_\_\_

Nome fantasia \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Telefone de contato \_\_\_\_\_ ( ) Proprietário ( ) Funcionário .

Quanto tempo trabalha na empresa \_\_\_\_\_ Possui Carteira Assinada ( ) Sim ( ) Não

Contrato de Trabalho ( ) Sim ( ) Não

Horário de Trabalho na Empresa \_\_\_\_\_ Carga Horaria Semanal \_\_\_\_\_ Salário \_\_\_\_\_

## **3 - ESTÁGIO REMUNERADO/ALUNO**

( ) Sim ( ) Não Rendimento R\$ \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_

## **4 - DADOS DOS PAIS**

**Nome da Mãe:** \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_ Local de trabalho: \_\_\_\_\_

( ) proprietário ( ) funcionário ( ) Cargo/Função/Ocupação: \_\_\_\_\_

Telefone(s)/trabalho \_\_\_\_\_ Renda mensal: R\$ \_\_\_\_\_

**Nome do Pai:** \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_ Local de trabalho: \_\_\_\_\_

( ) proprietário ( ) funcionário ( ) Cargo/Função/Ocupação: \_\_\_\_\_

Telefone /trabalho \_\_\_\_\_ Renda mensal: R\$ \_\_\_\_\_

**5 - SITUAÇÃO DE MORADIA:**

( ) Própria ( ) Cedida ( ) Financiada valor R\$ \_\_\_\_\_ ( ) Alugada valor R\$ \_\_\_\_\_ Nº Cômodos \_\_\_\_\_

Tipo do Piso \_\_\_\_\_ Nº de banheiros \_\_\_\_ ( ) área externa ( ) varanda ( ) garagem

( ) Quintal ( ) telha de barro ( ) telha amianto ( ) cobertura terraço

Tem acesso a serviço público? Sim ( ) Não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**6 - RELAÇÃO DE TODAS AS PESSOAS QUE RESIDEM NA CASA:**

| Primeiro Nome | Parentesco | Idade | Est. civil | Escolaridade | Profissão | Renda mensal |
|---------------|------------|-------|------------|--------------|-----------|--------------|
|               |            |       |            |              |           |              |
|               |            |       |            |              |           |              |
|               |            |       |            |              |           |              |
|               |            |       |            |              |           |              |
|               |            |       |            |              |           |              |
|               |            |       |            |              |           |              |
|               |            |       |            |              |           |              |
|               |            |       |            |              |           |              |
|               |            |       |            |              |           |              |

Total (renda bruta) familiar: R\$ \_\_\_\_\_

Renda per capita (total da renda bruta dividida pelo nº de pessoas que residem na casa): R\$ \_\_\_\_\_

**7 - SITUAÇÃO DE SAÚDE**

Alguém na família tem problemas de SAÚDE? ( ) S ( ) N Qual(is): \_\_\_\_\_

Recebe benefício invalidez valor R\$ \_\_\_\_\_ Faz uso de medicamento(s) controlado(s)? ( ) S ( ) N

Qual(is): \_\_\_\_\_

**8 - OUTROS BENS E OU FONTES DE RENDA DO NÚCLEO FAMILIAR**

|   |            |
|---|------------|
| Carro ( ) Sim Não ( ) Marca Modelo:         | Ano:       |
| Motocicletas ( ) Sim Não ( ) Marca Modelo:  | Ano:       |
| Imóveis Alugados ( ) Sim Não ( )            | Renda: R\$ |
| Sítio/Fazenda /Qt Alqueires ( ) Sim Não ( ) | Valor: R\$ |
| Poupança ( ) Sim Não ( )                    | Saldo: R\$ |
| Recebe Pensão Alimentícia ( ) Sim Não ( )   | Valor: R\$ |

Recebe algum benefício governamental (Bolsa Família, BPC, etc)? ( ) Sim ( ) Não

Qual (is)? \_\_\_\_\_ Valor(es): R\$ \_\_\_\_\_

**9 - DESPESAS MENSAIS DA FAMÍLIA:**

| Despesas                             | Valor Mensal R\$ | Despesas                     | Valor Mensal R\$ |
|--------------------------------------|------------------|------------------------------|------------------|
| Alimentação                          |                  | Plano de Saúde               |                  |
| Aluguel/Financiada gasto com moradia |                  | Medicamentos/consultas       |                  |
| Água/Condomínio                      |                  | Transporte/combustível/      |                  |
| Luz                                  |                  | Gastos c/ mens. educacionais |                  |
| Telefone Residencial                 |                  | Financiamento de veículo     |                  |
| Celular                              |                  | Plano internet               |                  |
| IPTU                                 |                  | TV por assinatura            |                  |
| Pensão alimentícia                   |                  |                              |                  |

OBS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO**

Declaro, para efeito de estudo socioeconômico, que as informações prestadas nesse documento são verdadeiras e assumo, por elas e pelas cópias dos documentos apresentadas, inteira responsabilidade, ciente das penalidades previstas no Código Penal Brasileiro, Artigos 171 e 299.

Autorizo a apresentação desses documentos aos órgãos públicos competentes, se necessário.

Declaro ainda estar ciente de que os dados apresentados serão submetidos a uma análise técnica e, se convocado(a), deverei comparecer à Instituição, para entrevista com o(a) Assistente Social, em data e horário previamente agendados pela faculdade, apresentando os originais de todos os documentos anexados ao formulário e quaisquer outros que forem solicitados.

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Assinatura do(a) responsável pelas informações

**ESPAÇO RESERVADO À ASSISTENTE SOCIAL DA INSTITUIÇÃO****RT= Renda Bruta total \_\_\_\_\_****M = ( ) Gasto c moradia \_\_\_\_\_ ( ) Própria cedida = 1****DG= ( ) Doença grave 0,8 ( ) não existe doença grave =1****EP= ( ) Egresso de escola **publica**0,8 ( ) **privada** **bolsista** **total** 0,8 ( ) **privada** **não bolsista**1****NG= ( ) somente o candidato estuda em instituição de ensino superior **não gratuita** =1 ( ) além do candidato **outro membro** do núcleo familiar **estuda em instituição não gratuita**= 0,8****PE = Participação Enem ( ) **nota A** 800 a 1000 = 0,2 ( ) **nota B** 600 a 799 = 0,4 ( ) **nota C** inferior a 600 = 1****GP = número de membros no grupo familiar, incluindo o candidato \_\_\_\_\_****VD = (0,2); VD (0,3); VD (0,4); VD(0,5); VD (0,6) VD (0,7); VD (0,8);VD (0,9)**

Aluno possui FIES ( ) Sim ( ) Não % FIES \_\_\_\_\_

Aluno possui FACRED ( ) Sim ( ) Não % FACRED \_\_\_\_\_

**PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL****ALUNO: \_\_\_\_\_ CURSO \_\_\_\_\_ Pº \_\_\_\_\_**

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Lúcia Helena da Silva - Assistente Social - CRESS Nº: 11.351

**ESPAÇO RESERVADO À DIREÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

( ) Processo deferido ( ) Processo indeferido

| Percentual concedido: | Concessão a partir de: |
|-----------------------|------------------------|
|                       |                        |

Nome do Diretor/Coordenador

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_