

ANEXO I

**CADASTRO SOCIOECONÔMICO
PARA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO – 2025**

1. **A família é inscrita no Cadastro Único do Governo Federal – CadÚnico?** () sim () não
 2. **Dados do aluno:**

Nome : _____

Data de nascimento: ____/____/____

Série/Ano que cursou em 2024: _____

O aluno é portador de alguma necessidade especial? () sim () não

Caso a resposta seja sim, especifique: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____

Tel. para contato: _____ Data de preenchimento: ____/____/____

3. Filiação:

Pai: _____ RG: _____

CPF: _____ Grau de instrução: _____ Telefone: _____

Data de nascimento do pai: ____/____/____

Situação: () casado () separado () viúvo () falecido () Outros: _____

E-mail do pai: _____

Mãe: _____ RG: _____

CPF: _____ Grau de instrução: _____ Telefone: _____

Data de nascimento da mãe: ____/____/____

Situação: () casada () separada () viúva () falecida () Outros: _____

E-mail da mãe: _____

Responsável

Nome: _____ RG: _____

CPF: _____ Telefone: _____

E-mail do responsável: _____

4. **Composição familiar (todas as pessoas que residem na casa, incluindo o aluno):**

Nome	Data de nascimento	Idade	Escola onde estuda	Parentesco

5. **Número total de familiares que residem na casa, incluindo o aluno:** _____

6. **Condições de Moradia do Responsável:**

Residência: () Própria: _____ () quitada _____ () em pagamento _____
() Alugada _____
() Outra situação. Especifique: _____

7. **Possui automóvel?** () sim () não Modelo: _____ Ano: _____
Modelo: _____ Ano: _____
Modelo: _____ Ano: _____

8. **Dados financeiros dos Pais ou Responsáveis:**

a) **Pai:**

() Empregado () Desempregado () Aposentado () Autônomo ou Mei () Falecido () Ausente
() Outros. Qual? _____

Profissão que exerce: _____ Idade: _____

Renda bruta (total de vencimentos, conforme contracheque): _____

Renda líquida _____

Empresa: _____

Telefone do trabalho: _____ Endereço: _____

b) **Mãe:**

() Empregada () Desempregada () Aposentada () Autônoma ou MEI () Falecida
() Ausente () Outros. Qual? _____

Profissão que exerce: _____ Idade: _____

Renda bruta (total de vencimentos, conforme contracheque): _____

Renda líquida: _____

Empresa: _____

Telefone do trabalho: _____ Endereço: _____

c) **Outros que contribuem para a renda familiar:**

() padrasto () madrasta () outros (especifique) _____

Profissão que exerce: _____ Idade: _____

Renda bruta (total de vencimentos, conforme contracheque): _____

Renda líquida: _____

Empresa: _____

Telefone do trabalho: _____ Endereço: _____

d) **Outros que contribuem para a renda familiar:**

() padrasto () madrasta () outros (especifique) _____

Profissão que exerce: _____ Idade: _____

Renda bruta (total de vencimentos, conforme contracheque): _____

Renda líquida: _____

Empresa: _____

Telefone do trabalho: _____ Endereço: _____

9. **Outras fontes de renda:**

a) Recebe pensão alimentícia? () sim () não Valor: _____

b) Recebe aposentadoria? () sim () não Valor: _____

c) Recebe Bolsa Família? () sim () não Valor: _____

d) Recebe pensão por morte? () sim () não Valor: _____

e) Recebe BPC? () sim () não Valor: _____

f) Recebe auxílio-doença previdenciário? () sim () não Valor: _____

g) Recebe proventos referentes a aluguéis? () sim () não Valor: _____

h) Outros? Especifique: _____

Total da renda bruta mensal familiar: _____

Declaro, para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos anexados são verdadeiros, sob pena de responsabilização civil e criminal. Autorizo a devida investigação e fiscalização para fins de averiguar e confirmar as informações por mim declaradas acima e estou ciente de que o Centro Educacional Santa Carmen Sallés, após análise do processo, poderá deferir ou indeferir a concessão da bolsa social de estudos.

Brasília, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do solicitante
CPF: _____/_____/_____ - _____