

SOLICITAÇÃO DE BOLSA EDUCACIONAL

Unidade Escolar: IAP - Ensino Superior	Ano Letivo: 2020
Município: Ivatuba	UF: PR
Endereço: Gleba paçandu, N°: 80, Zona Rural, Caixa Postal: 1239891	CEP: 87130-000

Aluno(a): Disney Alves de Oliveira	Data de Nascimento: 23/01/2001	Idade: 18
Curso/Série: Enfermagem	Aluno: Novo () Veterano (x)	
Endereço: Rua Paranagua, 1052		
Município: Jaguariaíva		UF: PR
Telefone: (43) 99622-2320		
Email: iensid@yahoo.com.br		

Responsável Legal: Disney Alves de Oliveira
RG: 6.415.371-4 CPF: 900.349.969-15
() Pai () Mãe (x) Guarda Judicial - Parentesco: Outro
Endereço: Rua Paranagua, 1052
Município: Jaguariaíva UF: PR
Telefone(s): (43) 99622-2320
E-mail: iensid@yahoo.com.br

Dados do Grupo Familiar (PREENCHER TODOS OS DADOS):

Grupo familiar é o grupo de pessoas que contribuem ou usufruem da renda familiar, na condição de provedores ou de dependentes do responsável e que habitem em uma mesma residência. **(Inclusive o aluno)**

Nome	Idade	Parentesco	Estado Civil	Ocupação Profissional	Renda Mensal Bruta (R\$)
Disney Alves de Oliveira	45	Pai	Casado(a)	Escriturário	R\$ 4.513,20
Rosilda Barreto de Oliveira	39	Mãe	Casado(a)	Escriturária	R\$ 0,00
Jheniffer Barreto de Oliveira	21	Irmão(ã)	Solteiro(a)	Estudante	R\$ 0,00
Jhemily Barreto de Oliveira	18	Irmão(ã)	Solteiro(a)	Aux Limpeza	R\$ 894,97
Jhenny Kauanny Barreto de Oliveira	8	Irmão(ã)	Solteiro(a)	Estudante	R\$ 0,00
				TOTAL:	R\$ 5.408,17

O Aluno(a) é Pessoa com Deficiência - PcD? Sim () Não (x)

Tipo: () Física () Intelectual () Visual () Auditiva () Múltiplas () Outros: _____

Tem Pessoa com Deficiência no Grupo Familiar? Sim () Não (x)

Tipo: Não

Parentesco:

Despesas Regulares Mensais

A) Moradia do grupo familiar: (x) Própria () Cedia () Alugada () Financiada R\$ 0,00

B) Doenças crônicas no Grupo Familiar? () Sim (x) Não

Tipo: Parentesco: R\$ 0,00

C) Escola particular paga: () Sim (x) Não R\$ 0,00

D) Faculdade particular paga: (x) Sim () Não R\$ 1.420,00

E) Despesa com energia elétrica, água e telefone (A SOMA DOS 3): R\$ 397,24

F) Tipo de Transporte Escolar: (x) Não utiliza () Próprio () Público () Pago R\$ 0,00

Total R\$ 1.817,24

Relação de Bens Móveis do Grupo Familiar:

Veículos automotores (modelo/ano): 1) Gol / 2015 2) Gol / 1994 3)

Propriedades: () Chácara () Sítio () Fazenda (x) Terreno Área m²: 360,00

Despesas com financiamento (veículos): Nº de Parcelas a serem pagas: Valor R\$ 0,00

A família é beneficiária de algum programa do Governo? () Sim (x) Não

Qual o programa?

Valor do benefício: R\$ 0,00

Número de Identificação Social - NIS (CADÚNICO) n°:

POR QUE A FAMÍLIA PRECISA DE BOLSA EDUCACIONAL? (Se necessário favor anexar carta) ressaltando que motivos religiosos não devem ser considerados

Grupo familiar com apenas um integrante com renda

Obs: Este pedido somente será analisado se houver preenchimento de todos os campos de ficha socioeconômica, bem como, a apresentação dos documentos solicitados.

Declaro estar ciente que em caso de falsidade nas informações apresentadas estarei sujeito às sanções legais.

Jaguariúva, 13 de Setembro de 2019.

Assinatura do responsável pelas informações prestadas:

