

## IAP - Ensino Superior



### SOLICITAÇÃO DE BOLSA EDUCACIONAL

U <b>nidade Escolar:</b> IAP	- Ensino Superior	Ano Letivo: 202
------------------------------	-------------------	-----------------

Município: IVATUBA UF: PR

Endereço: Gleba Paicandu lote 80 CEP: 87130-000

Aluno(a): Laiane Benites Felix Data de Nascimento: 02/05/2002 Idade: 19

Curso/Série: ENF - 1º Período Aluno: NOVO(X) VETERANO()

Endereço: 106 Aldeia Lagoinha-Ms

Telefone: 67996790298

**Email:** 

Responsável Legal: Lodemir Felix

RG: 636252 CPF: 51988062187

Endereço: 106 Aldeia Lagoinha-Ms

Telefone(s): 67996790298

E-mail: laianebenitesfelix@gmail.com

#### 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\$)	
Soleane Benites felix	17	Irmão(ã)	Solteiro	Estudante	R\$ 0,00	
Laiane Benites Felix	19	Outros	Solteiro	Estudante	R\$ 0,00	
Valeria da Silva Benites	42	Mãe	Casado	Autonoma	R\$ 294,00	
Lodemir Felix	56	Pai	Casado	Agricultor	R\$ 200,00	
				TOTAL:	R\$ 494	
O Aluno(a) é Pessoa com Deficiência - PcD?: Não						
Tipo: ( ) Física ( ) Intelectual ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Múltiplas ( ) Outros:						
Tem Pessoa com Deficiência no Grupo Familiar? Sim ( ) Não (X) Tipo:				Parentesco:		

#### **Despesas Regulares Mensais**

A) Moradia do grupo fa	miliar: (X) Própria ()	) Cedida ( ) Alugada ( ) Financiada		R\$	0,00
B) Doenças crônicas no	Grupo Familiar? N	ão			
Tipo:				R\$	0,00
C) Escola particular pa	ga: Não			R\$	0,00
D) Faculdade particular	r <b>paga:</b> Não			R\$	0,00
E) Despesa com energia	a elétrica, água e tele	efone (A SOMA DOS 3):		R\$	80,00
F) Tipo de Transporte I	E <b>scolar:</b> (X) Não utili	za ( ) Próprio ( ) Público ( ) Pago		R\$	0,00
			Total	R\$	80,00
Relação de Bens M	óveis do Grupo F	amiliar:			
Veículos automotores (modelo/ano):	1) /	2) /	3)	1	
Propriedades: ( ) Chácar	ra ( ) Sítio ( ) Fazenda (	X) Terreno Área m²: 40			
Despesas com financiamento (veículos): Nº de Parcelas a serem pagas:			Valor R\$	0,00	
A família é beneficiária	de algum programa	do Governo? Sim			
Qual o programa?	Bolsa família				
Valor do benefício: R\$	294,00				
Número de Identificação	Social - NIS (CADÚNIC	CO) n°: 1661319931202			

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

Prezado representante da Instituição de Ensino: IAP Meu nome é: Laiane Benites Felix, sou Índia, da etnia Terena, moro na aldeia. Venho por meio deste instrumento solicitar uma bolsa de estudos para o fomento de meus estudos na Instituição. Tendo em vista que não possuo condições materiais e financeiras para arcar com o valor da mensalidade, meus pais não têm uma renda extra para poder pagar, meu sonho sempre foi cursar Emfermagem nessa instituição de ensino, quero me formar e atuar nessa área para atender os povos da minha etnia indígenas nas zonas rurais, não apenas eles mas todos aqueles que necessitam. Meu foco principal é este, sempre correndo atrás dos meus sonhos. A faculdade nessa instituição me abrem portas para um grande sucesso profissional sendo a instituição promotora de uma filosofia que enquadra ao meu perfil de aluno. Eu quero obter novos conhecimentos. Sendo assim, conto com a ajuda de todos e todas para concessão de bolsa. Atenciosamente, NOME: Laiane Benites Felix

Declaro estar ciente que em caso de falsidade nas in	formaçõe	s apresentadas esta	rei sujeito às sanções leg	jais.
	_,	de	de	•0 22
Assinatura do responsável pelas informações prestadas:	-			

Obs: Este pedido somente será analisado se houver preenchimento de todos os campos de ficha

socioeconômica, bem como, a apresentação dos documentos solicitados.

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.

Segundo-foira. Ol de Movembro de 2020.

Assinatura do responsável pelas informações prestadas: