

1- IDENTIFICAÇÃO DO(A) ALUNO(A)

Nome do(a) aluno(a) completo (sem abreviações)			Idade
Endereço completo		Bairro	
Turno	Série	Classificação	☐ Novato ☐ Veterano
Nome completo do pai (sem abreviações)		Idade:	
		Telefone celular:	
		E-mail:	
RG	CPF	Reside com o(a) aluno(a)? () Sim () Não	
Ocupação:			
Nome completo da mãe (sem abreviações)		Idade:	
		Telefone celular:	
		E-mail:	
RG	CPF	Reside com o(a) aluno(a)? () Sim () Não	
Ocupação:			
Nome completo do(a) responsável financeiro (sem abreviações)		Idade:	
		Telefone celular:	
		E-mail:	
RG	CPF	Reside com o(a) aluno(a)? () Sim () Não	
Ocupação:			
Grau de parentesco:			

2 – DADOS DO GRUPO FAMILIAR

Renda Bruta Familiar (valor sem descontos de empréstimos ou INSS).	Quantidade de membros que residem na mesma residência contando com o (a) aluno (a):	Renda per capita (Dividir o valor da renda bruta familiar pela quantidade de membros).
Situação conjugal dos pais ☐ Casados ☐ Separados ☐ Viúvo ☐ Outros _____		
Residência ☐ Própria ☐ Cedida ☐ Alugada ☐ Financiada Valor _____		
Tem veículo? () Sim () Não	Quantos? _____	Financiado? () Sim () Não
Modelo _____		Valor da prestação _____
Ano _____		
Outro membro estuda em instituição particular? () Sim () Não		Valor da mensalidade R\$ _____
Qual Instituição? _____		
Algun membro é beneficiado pelo PROUNI ou Financiamento estudantil – FIES? ☐ Sim ☐ Não		
A família recebe benefício social?	☐ Sim ☐ Não	Bolsa família ☐ BPC ☐ Outro
A família é inscrita no CAD/ÚNICO?	☐ Sim ☐ Não	Valor: _____
Número do NIS: _____		
Reside alguma pessoa idosa? () Sim () Não	Aposentado(a)? () Sim () Não	
Valor da aposentadoria? _____		
Reside alguma pessoa com deficiência?	☐ Auditiva ☐ Visual ☐ Mental	
() Sim () Não	☐ Física ☐ Múltipla ☐ Outros	
Algun membro da família possui doença grave? () Sim () Não		Qual doença? _____

