

## FICHA SOCIOECONÔMICA

Para solicitação de gratuidade (Bolsa) educacional

Eu, \_\_\_\_\_,  
responsável legal pelo(a) aluno(a) abaixo, apresento as seguintes informações socioeconômicas a fim de **renovar** a respectiva Bolsa de Estudos do Programa de Bolsas Filantrópicas da Fundação Educacional João XXIII referente à anuidade do **ano de 2023**.

Nome completo do(a) aluno(a)	Número de matrícula	Turma em curso em 2022	Ano-série em curso em 2022	Ano-série solicitado para 2023

### Importante:

1. Anexar a esta ficha os documentos solicitados na **Solicitação de Documentos para Rematrícula 2023 e Manutenção De Bolsas Filantrópicas**.
2. Esta ficha, juntamente com os documentos, será submetida a uma avaliação.
3. Esta ficha deve ser preenchida e assinada, sem rasuras, pelo responsável legal do candidato para a solicitação de benefício.
4. A Fundação Educacional João XXIII se reserva o direito de exigir, quando julgar necessário, comprovantes referentes às informações prestadas nesta ficha, bem como deferir ou indeferir a solicitação.

### 1) Solicitante (responsável legal):

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ End. Residencial: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ Há quanto tempo: \_\_\_\_\_ Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Telefone comercial: \_\_\_\_\_ Horário para contato: \_\_\_\_\_ Renda: R\$ \_\_\_\_\_

Possui automóvel? ( ) Sim ( ) Não Marca/Modelo: \_\_\_\_\_ Ano/Fabricação: \_\_\_\_\_

Possui imóvel? ( ) Sim ( ) Não Situação: ( ) Quitado ( ) Financiado ( ) Alugado ( ) Cedido

Citar outros bens: \_\_\_\_\_

Nome dos integrantes do grupo familiar	Parentesco com o candidato	Idade	Escolaridade (grau de instrução)	Ocupação	Renda bruta mensal
1-					R\$

2-					R\$
3-					R\$
4-					R\$
5-					R\$

2) Renda Familiar Total: R\$ \_\_\_\_\_

3) Descreva, de forma resumida, a situação financeira da família e se houve alguma alteração na composição familiar no último ano:

---

---

---

---

---

---

---

---

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações por mim fornecidas, que estou ciente das normas que regem a presente solicitação e que, sendo INVERÍDICAS as informações prestadas, a QUALQUER TEMPO poderá ser CANCELADO O BENEFÍCIO concedido e exigido o RESSARCIMENTO dos VALORES. Desde já, **autorizo** a divulgação do(s) nome(s) do(s) beneficiado(s) quando exigido por Órgãos Públicos e competentes em razão da Legislação em vigor.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Responsável**

Recebido por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

\_\_\_\_\_  
**Secretaria da Fundação**