

FICHA SOCIOECONÔMICA

Para inscrição na solicitação do DESCONTO CALAMIDADE 2024 (50% de desconto na mensalidade regular de julho/24 até dezembro/24)

Eu, _____,
responsável legal pelo candidato abaixo, solicito a concessão de benefício referente julho/24 até dezembro/24.

Nome completo do(a) candidato(o)	Data de Nascimento	Ano/Série (a cursar em 2024)
	/ /	

Se o candidato possuir parente matriculado no Colégio e/ou concorrendo neste Edital, preencher o quadro abaixo:

Nome completo do parente	Parentesco (com o candidato)	Ano/Série (em curso)	Turma (aluno João XXIII)

Importante:

- Anexar a esta ficha os documentos solicitados no **Regulamento do Desconto Calamidade 2024**.
- Esta ficha, juntamente com os documentos, será submetida a uma avaliação.
- Esta ficha deve ser preenchida e assinada, sem rasuras, pelo responsável legal do candidato para a solicitação do desconto. A Comissão de Seleção do Programa Desconto Calamidade se reserva o direito de exigir, quando julgar necessário, comprovantes referentes às informações prestadas nessa 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 p/ contato: _____ Renda: R\$ _____

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

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

Citar outros bens:

Nome do Candidato	Parentesco	Idade	Escolaridade	Ocupação	Pensão e/ou benefício social (mensal)
1-	filho(a)				R\$

Nome (dos integrantes do grupo familiar)	Parentesco (com o candidato)	Idade	Escolaridade (grau de instrução)	Ocupação	Renda Bruta (mensal)
2-					R\$
3-					R\$
4-					R\$
5-					R\$
6-					R\$

2) Renda Familiar Total: R\$ _____

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL JOÃO XXIII
Rua Sepé Tiaraju, 1013 – Medianeira, Porto Alegre – RS
CNPJ 92.934.934/0001-19

3) Motivo da solicitação, descreva sinteticamente a situação financeira da família:

Declaro sob as penas da lei, ser verdadeiras todas as informações por mim fornecidas e que estou ciente das normas que regem a presente solicitação e se as informações prestadas, quando INVERÍDICAS, a QUALQUER TEMPO poderá ser CANCELADO O DESCONTO concedido e exigido o RESSARCIMENTO dos VALORES.

Porto Alegre, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

**Espaço reservado para Comissão de Seleção do
Programa Desconto Calamidade 2024**

Fundação Educacional João XXIII

DEFERIDO

INDEFERIDO

Obs.: _____