

 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL	FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL DIVISÃO DE REGISTRO ACADÊMICO – DIRA ÁREA DE BOLSAS E FINANCIAMENTOS Lei Complementar nº 187/2021 e Decreto nº 11.791/2023	
FICHA SOCIOECONÔMICA		
DADOS PRELIMINARES		
Bolsa: () 50% () 100 % Processo: () Novo () Renovação		
DADOS DO CANDIDATO		
Nome Completo: _____ Data de Nascimento: __/__/____		
CPF: _____ E-mail: _____		
Endereço Residencial _____ CEP: _____		
Ponto de referência: _____		
Cidade: _____ Tel.Res./Com. _____ Cel. _____		
Moradia do (a) Candidato (a) Marque com um x	Em área urbanizada	Em área rural
	() Moradia própria () Cômodo cedido	() Moradia própria
	() Financiamento Comum () Outros	() Moradia alugada
	() Financ. Moradia popular	() Moradia cedida
	() Moradia alugada () Moradia cedida	() Herança familiar () Outros
OUTRAS INFORMAÇÕES		
Existem outros membros da família que estudam com bolsa?		
() Sim Nome da pessoa/curso: _____ () Não		
Se sim, nome da Instituição: _____		
O candidato possui plano de saúde? () Sim Qual: _____ () Não		
O(a) Candidato(a) cursou Ensino Fundamental em:		
() Escola Pública () Escola Privada () Escola Privada com bolsa integral		
() Parte Escola Pública/Parte Escola Privada com bolsa integral		
Nome da Escola atual _____		
O(a) candidato (a) tem interesse em Bolsa de Estudos no Ensino Médio para: () 1º ano () 2º ano () 3º ano		
FILIAÇÃO – MÃE () Desconhecido		
Nome Completo: _____		
Naturalidade _____ Data de Nascimento: __/__/____		
Profissão: _____ Local de Trabalho: _____		
Endereço residencial: _____ () Mesmo do candidato		
Cidade: _____ Telefone Res./Comercial: _____ Cel. _____		
Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () União Estável () Viúvo(a) Outros: _____		
Grau de Instrução da Mãe: _____		
FILIAÇÃO – PAI () Desconhecido		
Nome Completo: _____		
Naturalidade _____ Data de Nascimento: __/__/____		
Profissão: _____ Local de Trabalho: _____		
Endereço residencial: _____ () Mesmo do candidato		
Cidade: _____ Telefone Res./Comercial: _____ Cel. _____		
Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () União Estável () Viúvo(a) Outros: _____		
Grau de Instrução do Pai: _____		

DEMAIS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR (IRMÃOS, FILHOS, ENTEADOS...ETC)	
Nome Completo: _____	
Naturalidade _____	Data de Nascimento: ____ / ____ / ____
Profissão: _____	Local de Trabalho: _____
Endereço residencial: _____ () Mesmo do candidato	
Grau de Instrução dos demais integrantes: _____	
DEMAIS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR (IRMÃOS, FILHOS, ENTEADOS...ETC)	
Nome Completo: _____	
Naturalidade _____	Data de Nascimento: ____ / ____ / ____
Profissão: _____	Local de Trabalho: _____
Endereço residencial: _____ () Mesmo do candidato	
Grau de Instrução dos demais integrantes: _____	
DEMAIS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR (OUTROS)	
Nome Completo: _____	
Naturalidade _____	Data de Nascimento: ____ / ____ / ____
Profissão: _____	Local de Trabalho: _____
Endereço residencial: _____ () Mesmo do candidato	
Grau de Instrução dos demais integrantes: _____	
CÔNJUGE DO(A) CANDIDATO(A) - Quando houver-	
Nome Completo: _____	
Naturalidade _____	Data de Nascimento: ____ / ____ / ____
Profissão: _____	Local de Trabalho: _____
Endereço residencial: _____ () Mesmo do candidato	
Cidade: _____	Telefone Res./Comercial: _____ Cel. _____
RG: _____	CPF: _____
Grau de Instrução do Cônjuge(a): _____	
REPRESENTANTE LEGAL (NA FALTA DOS PAIS) Observação: Preencher somente em caso de guarda judicial, tutela, ou comprovante de órgãos afins.	
Nome Completo: _____	
Naturalidade _____	Data de Nascimento: ____ / ____ / ____
Profissão: _____	Local de Trabalho: _____
Endereço residencial: _____ () Mesmo do candidato	
Cidade: _____	Telefone Res./Comercial: _____ Cel. _____
RG: _____	CPF: _____ Gênero: () F () M
Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () União Estável () Viúvo(a) Outros: _____	
Grau de Instrução do Representante Legal: _____	

BENS DO GRUPO FAMILIAR (Imóveis, Automóveis e outros)	
Descrição dos Bens	Valor de parcela de Financiamento (se for o caso)

OUTROS TIPOS DE RENDA*			
Descrição	Sim	Não	Quanto?
Recebe aluguel de imóveis?			
Recebe ajuda de terceiros? (Tios, Avós, parentes, amigos, etc)			
Outros: _____			

*Quando o valor recebido tiver regularidade.

MEMBROS DA FAMÍLIA QUE RECEBEM BENEFÍCIOS		
Descrição	Valor (R\$)	Parentesco
Pensão Alimentícia		
Benefícios do INSS (Pensão, Aposentadoria e Auxílio Doença/Acidente)		
Benefícios Governamentais (Bolsa Família/PET/ProJovem/BPC e outros)		

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

É candidato (a) com deficiência? ☐ Não Em caso de afirmativo qual o CID: _____
 (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015). ☐ Sim Observações: _____

Esse espaço poderá ser utilizado para esclarecer pontos relativos aos dados informados e que, no entendimento do candidato, podem auxiliar a Comissão de bolsas na avaliação. As informações inseridas neste campo estarão sob sigilo.

Declaro que as informações constantes nesta ficha socioeconômica são verdadeiras para os devidos fins, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações falsas são consideradas crime, conforme previsto no Artigo 299, do Código Penal. Além disso, a Comissão de bolsas poderá, a qualquer tempo, exigir outros documentos que julgar necessário.

Nome do Candidato: _____ Data: ____ / ____ / ____
 Assinatura: _____