

Sociedade Educação e Caridade - SEC
Colégio Madre Imilda
Caxias do Sul - RS

FICHA SOCIOECONÔMICA - CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDOS 2026

I. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome do estudante: _____
Nome Social: _____
Série/Ano (2026): _____ Gênero: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Cidade de Nascimento: _____ UF: ____
Certidão Nascimento: _____ CPF: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ UF: ____
Fone: _____ CadÚnico / Nº NIS: _____

II. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

Nome: _____ Grau de parentesco: _____
Endereço: _____ Fone: _____ Celular: _____
CEP: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ E-mail _____
Estado civil: _____
CPF: _____ Data de Nasc: ____/____/____ Profissão: _____
Local de Trabalho: _____ Fone comercial: _____
Remuneração Bruta: _____ Mês: _____ Outra Renda: _____
Escolaridade: _____ CadÚnico / Nº NIS: _____

Nome (conjugê): _____ Grau de parentesco: _____
Endereço: _____ Fone: _____ Celular: _____
CEP: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ E-mail _____
Estado civil: _____
CPF: _____ Data de Nasc: ____/____/____ Profissão: _____
Local de Trabalho: _____ Fone comercial: _____
Remuneração Bruta: _____ Mês: _____ Outra Renda: _____
Escolaridade: _____ CadÚnico / Nº NIS: _____
Nome do **Responsável Financeiro / Contratante** junto à instituição: _____

III. OUTROS CONTRIBUINTES DA RENDA FAMILIAR

Nome: _____ Grau de parentesco: _____
Endereço: _____ Fone: _____ Celular: _____
CEP: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ E-mail _____
Estado civil: _____
CPF: _____ Data de Nasc: ____/____/____ Profissão: _____
Local de Trabalho: _____ Fone comercial: _____
Remuneração Bruta: _____ Mês: _____ Outra Renda: _____
Escolaridade: _____ CadÚnico / Nº NIS: _____

Nome: _____ Grau de parentesco: _____
Endereço: _____ Fone: _____ Celular: _____
CEP: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ E-mail _____
Estado civil: _____
CPF: _____ Data de Nasc: ____/____/____ Profissão: _____
Local de Trabalho: _____ Fone comercial: _____
Remuneração Bruta: _____ Mês: _____ Outra Renda: _____
Escolaridade: _____ CadÚnico / Nº NIS: _____

IV. OUTROS DEPENDENTES DA RENDA FAMILIAR

Nome	Data de Nascimento	Reside em casa	Escolaridade
		() Sim () Não	
		() Sim () Não	
		() Sim () Não	

V. CASOS ESPECIAIS

No grupo familiar há pessoa idosa (60+) ou com deficiência? Qual a deficiência e necessidades? _____

Necessita de medicação de uso contínuo? Qual? _____

Valor médio mensal gasto? _____

Com relação ao idoso: Informe se está aposentado, institucionalizado, se tem curatela? Necessita de cuidadores? _____

VI. DADOS ECONÔMICOS

Residência: () Própria () Alugada () Outros: (qual)? _____

Valor do Aluguel / Prestação: R\$ _____ Quanto tempo mora no local: _____

Quantas pessoas residem no local: _____

Possui veículo? () sim ou () não, (marca/ano/modelo): _____

RENDA BRUTA FAMILIAR: R\$ _____

NÚMERO DE DEPENDENTES DA RENDA FAMILIAR: _____

RENDA PER CAPITA (renda bruta **dividida** pelo número de pessoas do grupo familiar): **R\$** _____

POSSUI BOLSA DE ESTUDO? () SIM a partir do ano de _____ () NÃO

VII. OUTRAS INFORMAÇÕES QUE JULGAM NECESSÁRIAS:

Declaro sob as penas da Lei (**Art. 299 do Código Penal Brasileiro**), que todas as informações acima prestadas são verdadeiras. Declaro conhecer o Regimento da Entidade e me comprometo a dar cumprimento ao mesmo. Autorizo a apresentação da documentação fornecida, aos órgãos públicos de fiscalização, dispondo-me a receber a visita domiciliar da Assistente Social da Instituição para averiguação das informações prestadas.

Caxias do Sul, ____/____/____ Assinatura do requerente: _____

VIII. PARECER DO ESTABELECIMENTO:

SITUAÇÃO: () DEFERIDO () INDEFERIDO

Valor percentual da Bolsa de Estudo concedida: _____ %

PARECER FINAL DA COMISSÃO:

() A Comissão de Avaliação de Concessão de Bolsas de Estudos/2026 realizou análise dos documentos entregues, o parecer do Serviço Social e constatou que o percentual concedido está de acordo com os critérios estabelecidos no Decreto nº 1.791/2023 que regulamenta a Lei Complementar nº 187 e Art.33 do Decreto nº 8.242/2014.

() A Comissão de Avaliação de Concessão de Bolsas de Estudos/2026 constatou que em virtude do número de vagas ofertadas para o ano letivo de 2026, e pelos critérios estabelecidos no Decreto nº 11.791/2023 que regulamenta a Lei Complementar nº 187 e Art.33 do Decreto nº 8.242/2014, a documentação entregue obteve o parecer Indeferido.

Caxias do Sul, ____/____/2025.

DIRETOR(A) DO ESTABELECIMENTO

REPRESENTANTE DOS PAIS

ASSISTENTE SOCIAL
Nº CRESS 13760