

SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA MARIA MADALENA POSTEL
CNPJ nº 51.382.422/0001-00

COLÉGIO NSA. SRA. DE FÁTIMA - CNPJ nº 51.382.422/0003-71 - INEP: 42016274

FICHA AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA
CONCESSÃO DE BOLSAS - ED. BÁSICA

(Art. 18, § 2º; e art. 19, § 1º, I e II, da Lei Complementar nº 187/2021)

Informações do Aluno

1. Nome do candidato: _____

2. Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Sexo: () M () F

3. Curso: _____ Nível/Série/Ano: _____

foto

Informações do(a) Pai/Mãe ou Responsável Legal

4. Nome: _____ () Pai () Mãe () Responsável Legal

4.1 CPF: _____ RG Nº: _____ Órgão Emissor: _____ UF: _____

4.2 Contato: Celular: () _____ Telefone: () _____ Telefone: () _____ E-Mail: _____

5. Endereço Completo dos pais ou responsáveis, rua, avenida, travessa, etc., número, bairro, CEP, município e UF.

5.1 Logradouro: _____ Nº _____ Compl.: _____

5.2 Município: _____ Bairro: _____ CEP: _____ UF: _____

5.3 Tipo de Residência: () Alugada () Própria Quitada () Financiada 5.4 Automóvel: () Quitado () Financiada () Não Possui

6. Estado Civil: () Solteiro () Casado () Separado () Divorciado () Outro: _____

6.1 Cônjuge: _____ 6.2 Mais filhos: () Não () Sim - Nº _____

7. Algum membro do grupo familiar possui deficiência? () não () sim Qual? _____

7.1 Nome: _____ Grau Parentesco: _____

8. Possui familiar que estuda nesta instituição? () não () sim - Nome: _____

8.1 É beneficiada com bolsa de estudo? () não () sim Quanto? _____ % 8.2 Possui despesa com escolas particulares? () não () sim

9. Empresa (na qual o(a) Pai/Mãe ou Responsável trabalha): _____

9.1 Logradouro: _____ Nº _____ Compl.: _____

9.2 Complemento: _____ Telefone: () _____ E-mail: _____

Informações de Caráter Socioeconômico

10. Relacionar abaixo todos os componentes do grupo familiar, incluindo o candidato:

Nome	Parentesco	Profissão	Idade	Renda Bruta Mensal

Cálculo Renda Familiar Bruta Mensal Per capita (Renda Familiar Bruta Mensal Total ÷ Nº de Componentes do Grupo Familiar)

Renda Familiar Mensal Total:		Nº Componentes:		Renda Familiar Mensal Per capita:	
------------------------------	--	-----------------	--	-----------------------------------	--

Declaro sob as penas da lei que as informações prestadas nesta ficha de avaliação para fins de concessão de bolsa de estudos são verdadeiras. Me comprometo a apresentar a documentação solicitada e a seguir as regras estabelecidas para o Programa de Bolsa de Estudos desta instituição.

Pomerode/SC, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) pai/mãe ou responsável.

I. Serão concedidas Bolsas de Estudos nos seguintes percentuais (Art. 19, §1º, I e II da Lei Complementar nº 187/2021):

- a. **Bolsa integral:** para candidatos cuja renda familiar bruta mensal per capita não exceda o valor de 1,5 salário mínimo.
- b. **Bolsa parcial de 50%:** para candidatos cuja renda familiar bruta mensal per capita não exceda o valor de 3 salários mínimos.

II. Documentos que deverão ser anexados obrigatoriamente, para análise da ficha socioeconômica:

- Cópia do comprovante de rendimento de todos os componentes do grupo familiar, sendo que se tratando:
 - de assalariado, o contracheque; de trabalhador autônomo ou profissional liberal, documento que comprove a renda; se houver rendimento através de pró-labore, deverá ser anexado documento comprobatório, conforme normas do CFC;
 - de aposentadoria, anexar comprovante dos benefícios da Previdência Social ou do órgão correspondente;
 - de produtor rural, anexar declaração do Sindicato Rural com a respectiva especificação do rendimento).
- Cópia completa da Declaração de Imposto de Renda referente ao último exercício, quando houver obrigatoriedade de declaração, dos componentes do grupo familiar que a tenham apresentado.
- Do(a) pai/mãe ou responsável e, quando houver a composição de renda familiar, dos demais familiares, apresentar cópia dos seguintes documentos:
 - Carteira de Identidade.
 - Cadastro de Pessoa Física – CPF.
 - Última Conta de Luz, Telefone e Condomínio (quando houver).
 - Último comprovante de pagamento de amortização de prestação de casa própria ou do recibo de aluguel (quando houver).
 - Caso houve no grupo familiar outro que estude e em outra instituição, solicitar cópia da última mensalidade paga.
 - Comprovante que todos os componentes do grupo familiar residem no mesmo local.
 - Folha Resumo do Cadastro Único

III. Disposições Gerais:

- O preenchimento e a entrega desta ficha constituem etapa do processo de seleção de bolsistas adotado pela ENTIDADE para atendimento a LC nº 187/2021 e não implicam por si sós, a concessão da bolsa.
- As informações prestadas neste formulário referem-se exclusivamente ao ano letivo indicado.
- A concessão da Bolsa de Estudo observará o princípio da Universalidade, os requisitos previstos na LC nº 187/2021, respeitada a disponibilidade de vagas da ENTIDADE.

ATENÇÃO Somente serão analisadas as fichas que estiverem preenchidas corretamente e com a total apresentação dos documentos solicitados.

Importante:

A concessão da Bolsa terá validade exclusivamente para o ano letivo indicado, não se renovando automaticamente em nenhum caso.

A ficha socioeconômica será entregue do dia 04/09/2026 a 16/09/2026.

Serão recebidas as fichas socioeconômicas durante o período de 04/09/202_ a 16/09/202_ com vistas a análise da solicitação de bolsa para o ano seguinte.

O resultado da concessão, ou não, da bolsa se dará no período de 25/09/2026 .

A Homologação da bolsa e da matrícula será de até 11/11/2026.

(Os dados abaixo serão preenchidos pela diretoria da Escola e pela comissão de avaliação).

Conclusão da equipe avaliadora:

☐ O candidato atende ao critério socioeconômico para bolsa integral – 100% (Art. 19, §1º, I da LC nº 187/2021)

☐ O candidato atende ao critério socioeconômico para bolsa parcial – 50% (Art. 19, §1º, II da LC nº 187/2021)

☐ O candidato não atende aos critérios socioeconômicos previstos na Lei Complementar nº 187/2021.

Quadro avaliativo:

1ª fase	2ª fase	3ª fase
() Pré-selecionado	() Pré-selecionado	() Selecionado
() Não selecionado	() Não selecionado	Percentual da bolsa: _____
Motivo: _____	Motivo: _____	Motivo: _____
Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____
Ass. _____	Ass. _____	Ass. _____

Pomero/SC, ____ de _____ de _____

Responsável pela Avaliação