



INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE

Endereço: Rua do Salette, 47 – Barris - Salvador – Bahia - Brasil

Telefone 71 3328- 6091 – CNPJ 15.237.142/0001-44

E-mail: salette@salette.com.br

Edital Unificado nº 01, 03 de outubro de 2024.

O Instituto Nossa Senhora da Salette-Salvador/BA, que tem caráter filantrópico e de Assistência Social, inscrito no CNPJ n.º 15.237.142/0001-44, em cumprimento ao disposto na legislação vigente que regulamenta a atuação das entidades beneficentes de assistência social na área da educação, especificamente a Lei Complementar nº 187/2021, torna pública a realização do Processo Seletivo de Bolsa Social de Estudo, destinado a contemplar estudantes da Educação Básica para o ano letivo de 2025.

REQUISITOS PRELIMINARES

O Edital de Bolsa Social de Estudo destina-se ao preenchimento das vagas existentes na unidade educacional, observando os parâmetros da Lei Complementar nº 187 de 16 de dezembro de 2021.

- A participação do candidato no processo seletivo de bolsa, implica na aceitação das normas estabelecidas neste Edital.
- A Unidade, dentro de sua previsão orçamentária e disponibilidade de vagas, concederá Bolsa Social de Estudo Integral (100%) e de Estudo Parcial (50%), sendo concedido mediante o atendimento aos critérios previstos neste Edital e limite de bolsas.
- A participação no processo seletivo de Bolsa Social **de Renovação e Novos Pedidos** para o ano letivo de 2025, não assegura ao candidato a concessão da bolsa de estudo, já que essa só ocorrerá mediante pronunciamento oficial da unidade acerca do deferimento da bolsa pretendida.

ORIENTAÇÃO BOLSA SOCIAL

A Bolsa Social de Estudo, bem como os limites e percentuais disponibilizados na Unidade Educacional, segue a disponibilidade para o ano letivo de 2025, levando em consideração os ciclos educacionais, os turnos, o ano e a série, ofertando:

- Bolsa de Estudo Integral (100%)¹, a ser concedida dentro dos limites e percentuais disponibilizados em cada Unidade Educacional ao candidato selecionado cuja renda bruta familiar mensal per capita não exceda o valor de 1 1/2 (um e meio) salário-mínimo vigente nacional e que obedeça cumulativamente a todas as demais condições estabelecidas neste Edital;
- Bolsa de Estudo Parcial (50%), que será concedida dentro dos limites e percentuais disponibilizados em cada Unidade Educacional ao candidato cuja renda bruta familiar mensal per capita não exceda o valor de três (3) vezes o valor do salário-mínimo vigente nacional e que obedeça cumulativamente a todas as demais condições estabelecidas neste Edital. ○ Será analisado para concessão de Bolsa Social o Perfil Socioeconômico que é composto pelo: social e econômico. O social está relacionado qualidade de vida do candidato e seu grupo familiar, no qual se insere o patrimônio ². O econômico tem relação com a renda familiar. Desse modo, além de comprovar a renda per capita, será analisado o perfil social com base na análise e parecer do Assistente Social.

¹ Conforme §1º, inciso I, do artigo 19 da Lei Complementar nº 187/2021

² O patrimônio e bens adquiridos devem ser compatível com a renda do grupo familiar, apresentada durante o processo de bolsa social

- Não há renovação automática de Bolsa Social de Estudos. As Bolsas concedidas em anos anteriores bem como as previstas não geram direito adquirido ou expectativa de direito quanto a continuidade do benefício para os anos seguintes. Todos os estudantes bolsistas da unidade educacional interessados em renová-la deverão apresentar anualmente o requerimento de bolsa de estudos, participar de todas as etapas previstas no processo e atender os Requisitos Básicos deste Edital.

REQUISITOS BÁSICOS

O candidato/responsável legal, para ter o pedido atendido, deve satisfazer cumulativamente os seguintes requisitos:

- Inscrever-se, no processo seletivo de concessão da bolsa social de **Renovação e Novos pedidos**, nas datas previstas, conforme o Anexo II.
- Comparecer na unidade para a entrevista com o Assistente Social, na data agendada, conforme o Anexo I
- Entregar toda a documentação solicitada, conforme o Anexo III. ○ Comprovar renda familiar per capita bruta conforme anexo III e ter parecer social favorável. ○ Realizar a avaliação diagnóstica. ○ Atender as normas previstas no Regimento Escolar da Unidade Educacional.
- Não ter o benefício da bolsa social de estudo anteriormente cancelado por decorrência de constatação de falsidade das informações prestadas, idoneidade de documentos apresentados e/ou omissão de documentos.
- Ser comunicado oficialmente do deferimento da bolsa pela Assistente Social da Unidade Educacional à qual está concorrendo à bolsa.

ETAPAS DO PROCESSO

INSCRIÇÃO

- A inscrição é individual e intransferível. Em caso de inscrição para irmãos deve ser realizado uma por candidato.
- Os pais e/ ou responsáveis deverão comparecer ao Serviço Social, na data agendada para ter acesso a Ficha de Avaliação Socioeconômica e orientações quanto ao preenchimento;
- Será obrigatório informar o endereço de e-mail e telefone válidos, para recebimento de possíveis comunicados relativos ao processo seletivo.
- O Colégio não se responsabilizará por inscrições não recebidas por quaisquer motivos fora do prazo estabelecido, conforme este Edital.
- Serão avaliados os pedidos para renovação de bolsa de estudos e pedidos novos, de acordo com a disponibilidade de vagas para a série/ano da Unidade Educacional, conforme Anexo II.

PRÉ-CLASSIFICAÇÃO

- O candidato inscrito no processo de bolsa de estudo será pré-classificado respeitando a, seguinte ordem para fins de seguir para as próximas etapas até o limite de vagas previstas: beneficiários do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico; menor renda familiar per capita; maior número de integrantes no grupo familiar; maior proximidade da residência do candidato a Unidade Educacional. Permanecendo o empate poderá ser realizado sorteio. ○ A pré-classificação não garante ao candidato a concessão da Bolsa Social de Estudos, pois está só será concedida mediante participação de todas as etapas e pronunciamento oficial,

com o resultado do Processo de Bolsa Social de Estudo que será divulgado na secretaria escolar da Unidade.

AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

- Os candidatos para os segmentos Ensino Fundamental e Ensino Médio deverão realizar a avaliação diagnóstica no dia e horário informados pela Unidade Educacional.
- A avaliação será composta por um teste de sondagem de acordo com a série que irá cursar.
- Serão aplicadas avaliações diagnósticas dos conhecimentos e das habilidades gerais, compatíveis com o ano/série para o qual o estudante se candidatou.
- O candidato que não comparecer no dia da avaliação diagnóstica terá o pedido cancelado automaticamente.

AGENDAMENTO ENTREVISTA SOCIAL

- Para o agendamento da entrevista com o Assistente Social o responsável legal deverá observar o disposto no Anexo I.
- Caso o responsável legal não procure a Unidade Educacional no período estabelecido no Anexo I, o candidato terá a inscrição cancelada.

ENTREVISTA SOCIAL

- A entrevista presencial consiste na aferição documental e na avaliação socioeconômica do grupo familiar³ em que o candidato está inserido, realizado pelo Assistente Social da Unidade Educacional. Durante a entrevista o Responsável Legal deve apresentar a documentação, do candidato e dos membros do grupo familiar, que está relacionada no Anexo III.
- A entrevista, para a avaliação da condição socioeconômica, poderá ser reagendada 01 (uma) única vez, conforme disponibilidade de agenda do Assistente Social. Para tanto, o responsável legal pelo candidato deve fazer contato com o Setor de Serviço Social, para que seja verificada a possibilidade de reagendamento da entrevista.
- O candidato cujo responsável legal não compareça dentro do prazo estabelecido para a entrevista ou não apresentar a documentação terá a solicitação de bolsa cancelada.
- Caso seja necessário, o Assistente Social poderá realizar outras entrevistas, visitas em domicílio e solicitar documentação complementar, para melhor análise do perfil socioeconômico.
- Nos casos em que o Assistente Social julgar necessário poderá ser realizada visita em domicílio, a qualquer tempo e sem a necessidade de aviso prévio, mesmo após a atribuição da bolsa social. Essa visita será realizada para verificação **in loco** das informações contidas no cadastro socioeconômico e prestadas no ato da entrevista.

³ Entende-se como grupo familiar a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio, conforme disposto no art. 12 da Portaria MEC nº 15, de 11 de agosto de 2017.

- O Assistente Social, no momento da visita em domicílio pode, a seu critério, solicitar documentação complementar, daquela situação apresentada no momento da entrevista. Nesse caso deve agendar o retorno do responsável para nova entrevista e entrega da documentação solicitada.

ESTUDO SOCIOECONÔMICO

- Os requisitos e os critérios estabelecidos nesse Edital serão verificados mediante a análise dos documentos comprobatórios específicos, conforme Anexo III.
- Cabe ao Assistente Social analisar o Perfil Socioeconômico e emitir o parecer social.
- Na identificação de omissão da realidade por meio da apresentação de documentos fraudados, o Assistente Social deverá imediatamente registrar a situação em relatório técnico e dar ciência do referido fato à Comissão de Bolsa de Estudo.
- Excepcionalmente, à critério exclusivo da instituição, para fins de concessão da bolsa de estudo integral, admite-se a majoração em até 20% (vinte por cento) do teto estabelecido, ao se considerar aspectos de natureza social do beneficiário, de sua família ou de ambos, quando consubstanciados em relatório comprobatório devidamente assinado por assistente social com registro no respectivo órgão de classe.⁴

DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

- O resultado do Processo de Bolsa Social de Estudo para o ano letivo de 2025, será divulgado pelo Setor Social da Unidade Escolar, após todas avaliações das etapas previstas nesse Edital.

DOCUMENTAÇÕES DOS CANDIDATOS

- O Formulário de Avaliação Socioeconômica e as documentações comprobatórias dos candidatos (classificados e dos não classificados) não serão devolvidas aos participantes do processo seletivo e serão arquivadas na unidade. Findo o prazo serão devidamente eliminados.

SEGUNDA CHAMADA

- Caso haja desistência e/ou transferência de alunos bolsistas, poderá ocorrer segunda chamada até completar o quantitativo previsto no Anexo II. Após o primeiro semestre do ano letivo

⁴ Conforme §2º, do artigo 19 da Lei Complementar nº 187/2021

também poderá ocorrer nova chamada para vagas remanescentes, conforme disponibilidade da Unidade e caso não haja candidatos à Bolsa Social de Estudo poderá ser aberto novo processo seletivo.

TRATAMENTO DOS DADOS PESSOAIS

- As operações de tratamento de dados pessoais dos candidatos à bolsa social têm por finalidade, exclusivamente, a confirmação do perfil socioeconômico compatível com a política social do CEBAS Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social na Área de Educação, tratando-se, portanto, de obrigações previstas no §1º do art. 26 e art. 34 da Lei Complementar nº 187.
- Ao Candidato deve ser confirmada a existência do tratamento de dados em relação às informações prestadas que podem ser compartilhadas com o Ministério da Educação, Receita Federal do Brasil, Ministério Público, gestor municipal, distrital ou estadual da educação, conselhos de acompanhamento e controle social e Tribunal de Contas da União, conforme previsto no art. 17 do Decreto nº 8.242/2014 e dos arts. 7º, II, e 18, II, da Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018, a Lei Geral de Proteção de Dados.

CANCELAMENTO.

A Bolsa Social de Estudo pode ser **cancelada** na ocorrência de qualquer uma das seguintes situações:

- Caso o responsável legal não realize a matrícula no período estabelecido no Anexo I, ou solicite a transferência.
- Descumprimento das normas previstas no Regimento Escolar da Unidade Educacional.
- Caso o candidato seja reprovado no ano letivo de 2024 e/ou não obtenha a frequência obrigatória (75% do período letivo exigido) a equipe Diretiva poderá realizar o cancelamento. ○ Se houver a constatação de omissão, falsidade das informações prestada pelo responsável legal do aluno bolsista, ou de inidoneidade de documento apresentado. Nesses casos o responsável legal estará sujeito a sanções cíveis e penais cabíveis, bem como à cobrança das mensalidades a partir da data de concessão de bolsa de estudo até a data do cancelamento.

DISPOSIÇÕES FINAIS

- A inscrição do candidato implica na aceitação irrestrita, pelo responsável legal e pelo candidato das normas que regem o Processo Seletivo de Bolsa Social de Estudo, presentes nesse Edital. ○ A Bolsa Social de Estudo concedida é intransferível, não havendo possibilidade de transferência para outra Unidade Educacional da rede de ensino ou para outro beneficiário, nem mesmo para outro integrante do mesmo grupo familiar do candidato que frequente ou venha a frequentar Unidade Educacional da rede de ensino.
- O processo de Bolsa Social de Estudo será realizado sem interferências de natureza pessoal, ideológica, política, partidária ou privilégio como base para sua análise e para o deferimento

do parecer técnico do Assistente Social, pautado nas informações coletadas na documentação comprobatória apresentada pelo responsável legal do candidato.

- Não haverá revisão ou recurso da decisão de deferimento ou indeferimento da Bolsa Social de Estudo.
- Os casos omissos, as dúvidas ou os esclarecimentos adicionais relativos a esse Edital serão supridos e prestados pela Comissão de Bolsa Social de Estudo.
- Estarão disponibilizados na área de circulação da unidade Educacional os respectivos Anexos deste Edital: Cronograma de execução, Quantitativo de Bolsa Social de Estudo e Listagem de Documentos.

Instituto Nossa Senhora da Salette – Salvador/BA.

Maria Ilza Ferreira
CPF no 583.525.704-04
Presidente

ANEXO I
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSA DE ESTUDO
INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE - SALVADOR/BA

ANO LETIVO 2025

ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO <u>RENOVAÇÃO</u>	PERÍODO
1. Publicação do Edital	18/11/2024
2. Agendamento para entrega de Requerimento de Bolsa de Estudo e Notificação de Pendência Documental	18/11/2024
3. Entrevista social	21/11/2024 a 13/12/2024
5. Rematrícula	16/12/2024 a 27/12/2024
6. Encerramento	30/12/2024

ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO <u>NOVAS BOLSAS</u>	PERÍODO
1. Publicação do Edital	18/11/2024
2. Pré-Inscrição – entrega da Ficha da Avaliação Socioeconômica e Relação de Documentos Necessários	18/11/2024
5. Entrevista social	03/12/2024
6. Divulgação do resultado do processo	16/12/2024
7. Matrícula	27/12/2025
8. Encerramento	30.12.2024

Obs.: Considerando as peculiaridades locais, poderá fazer ajustes no Cronograma do Processo Seletivo de Bolsa de Estudo/2025, desde que autorizado pela direção. Importa registrar que o intervalo entre a data de início da Divulgação do Edital e a data de encerramento do processo seletivo para concessão de Bolsa de Estudo 20 25 deverá ser terminantemente respeitado.

ANEXO II
QUANTITATIVO DE BOLSA DE ESTUDO DISTRIBUÍDO POR CICLO DE FORMAÇÃO*
INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE - SALVADOR/BA

ANO LETIVO 2025

Item	Segmento	Quantidade*		Total de Bolsas Sociais de Estudo
		Bolsas 50%	Bolsas 100%	
1	Educação Infantil	4	53	53
2	Ensino Fundamental I (anos iniciais)	0	118	118
3	Ensino Fundamental II (anos finais)	2	6	8
4	Ensino Médio	0	2	2
TOTAL				181

(*) É importante destacar que as vagas apresentadas no quadro acima se referem ao total de novas concessões de Bolsa de Estudo, para o ano 2025, bem como o conjunto daquelas bolsas concedidas no exercício imediatamente anterior – ano letivo 2024 que deverão ser reavaliadas, caso o aluno bolsista tenha interesse de participar do processo seletivo de bolsa de estudo e atenda a todos os prazos e requisitos legais expressos no presente Edital.

	SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA	PROCESSO Nº:
	Estabelecimento de Educação: INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE SALVADOR/BA	ANO LETIVO 2025

CAPA DO PROCESSO

NOME COMPLETO DO CANDIDATO/A:	
ANO E SEGMENTO À CURSAR EM 2025:	
RESULTADO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA:	
DEFERIDO	INDEFERIDO
% PERCENTUAL CONCEDIDO 50% 100%	
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: ☐ Não atende ao perfil estabelecido por Lei ☐ Não apresentou documentação solicitada ☐ Não Apresentou documentação complementar ☐ Renda Per Capta superior ao estabelecido por Lei ☐ Excedeu Limite da disponibilidade de Bolsas de Estudo estabelecido no Edital da Unidade; ☐ Outros Especificar:	

Este Proceso ficará arquivado na Sede do Instituto Nossa Senhora da Salette pelo período de:

DEFERIDO () 10 (dez) anos De ____ / ____ / ____ à ____ / ____ / ____

INDEFERIDO () 05 (cinco) anos De ____ / ____ / ____ à ____ / ____ / ____

	SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA	PROCESSO Nº:
	Estabelecimento de Educação: INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE SALVADOR/BA	2025

DATA DA ENTREGA DESTE FORMULÁRIO: ____/____/____	NOME DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DESTE FORMULÁRIO: _____	DATA DO RECEBIMENTO DESTE FORMULÁRIO: ____/____/____	NOME DA ASSISTENTE SOCIAL
---	--	--	---------------------------

- ORIENTAÇÕES:**
- O preenchimento deste formulário não implica qualquer compromisso de concessão de Bolsa de Estudo por parte do Instituto Nossa Senhora da Salette -Salvador /BA
 - Deverão ser apresentados os documentos de todos os membros do grupo familiar¹, os quais estão relacionados no anexo III. Entende-se por grupo familiar todos que vivem sob o mesmo teto, independente de idade e/ou contribuição financeira.
 - Caso o grupo familiar informado se restrinja ao próprio estudante, este deverá comprovar percepção de renda própria que suporte seus gastos, condizente com seu padrão de vida e de consumo².
 - O disposto nesta ficha de avaliação aplica-se igualmente aos grupos familiares nos quais ocorra união estável, inclusive homoafetiva.

- ATENÇÃO:**
- O percentual de gratuidade aplicado a Bolsa de Estudo, no caso de concessão, tem validade apenas para o ano letivo de 2025
 - Este formulário somente será analisado mediante a apresentação de todos os documentos comprobatórios da situação socioeconômica declarada no referido formulário de solicitação de Bolsa de Estudo.

1. IDENTIFICAÇÃO DO/A CANDIDATO/A:									
Nome Completo:									
Apelido:				Data de Nascimento:		Idade:		Nº NIS ³ :	
Sexo:	Nacionalidade:		Qual a sua cor ou raça:			Pessoa com Deficiência:		Nº do Candidato no Censo Escolar/INEP ⁴ :	
☐ Feminino	Naturalidade:		☐ Branca ☐ Preta ☐ Amarela			☐ Não			
☐ Masculino			☐ Parda			☐ Sim, qual:			
			☐ Indígena, favor indicar etnia:						
Endereço:						N.º	Bairro:		
Cidade:				Estado:		CEP:		Nº Telefone(s):	
Ponto de Referência:									
E-mail:				RG/Órgão Expedidor:				CPF:	

2. INFORMAÇÕES ESCOLARES SOBRE O/A CANDIDATO/A À BOLSA DE ESTUDO					
Nova Avaliação para Pedido de Concessão de Bolsa de Estudo para o Ano Letivo de 2025:	Nº de Matrícula:	Ano ou Série Escolar cursado:	Em caso de recebimento de Bolsa de Estudo no ano letivo anterior (2024), favor indicar o % de gratuidade aplicada:	Ano ou Série Escolar a cursar em 2025	PERCENTUAL PARA 2025
					Percentual de Gratuidade aplicada na Bolsa de Estudo concedida para o Ano Letivo de 2025:
☐ Candidato Novato ☐ Candidato Veterano					

¹ Entende-se como Grupo Familiar, além do próprio candidato, o conjunto de pessoas residindo na mesma moradia do candidato que, cumulativamente:
I - sejam relacionadas ao candidato pelos seguintes graus de parentesco:
a) Pai; b) Padrasto; c) Mãe; d) Madrasta; e) Cônjuge; f) Companheiro(a); g) Filho(a) e, mediante decisão judicial, menores sob guarda, tutela ou curatela; h) Enteado(a); i) Irmão(ã); j) Avô(ó).
Censo Escolar da Educação Básica é uma pesquisa declaratória realizada anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), sendo obrigatório aos estabelecimentos públicos e privados de educação básica, conforme determina o art. 4º do Decreto nº 6.425/2008. A data de referência para as escolas informarem seus dados educacionais ao Censo Escolar constitui o Dia Nacional do Censo Escolar, que, de acordo com a Portaria nº 264, de 26 de março de 2007, é a última quarta-feira do mês de maio

	SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA	PROCESSO Nº:
	Estabelecimento de Educação: INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE SALVADOR/BA	ANO LETIVO 2025

O/a candidato/a tem algum parente no referido Instituto Nossa Senhora da Salette que possui Bolsa de Estudo?

☐ Não ☐ Sim, qual o grau de parentesco e o ano em que foi concedida a Bolsa de Estudo? _____

O/a candidato/a reside:

☐ No bairro onde o Instituto N S Salette está localizado ☐ Fora do bairro onde o Instituto N S Salette está localizado ☐ Em outra cidade, qual? _____

Utiliza transporte para chegar ao Instituto Nossa Senhora da Salette?

☐ Não ☐ Sim, qual? ☐ Transporte público ☐ Transporte Escolar ☐ Translado realizado pela família ☐ Outro, qual? _____

Tempo habitual gasto de deslocamento de sua casa até o Instituto Nossa Senhora da salette?

☐ Até 10 minutos ☐ Até 30 minutos ☐ Até 01 hora ☐ Mais de 01 hora

2.1 Assinale baixo caso a família ou algum de seus membros, seja beneficiária de algum dos seguintes programas:

| | Bolsa Família | | BPC | | PETI | | Outro(s) programa(s) Prioritário(s): _____

Citar qual o componente da família que figura como beneficiário: _____

2.2 O candidato participa de atividades no contraturno escolar? | | Sim | | Não - Em caso positivo, informe :

Estabelecimento em que participa da respectiva atividade: _____ Nº de vezes por semana em que participa: _____

3. INFORMAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL/FAMILIAR PELO CANDIDATO/A:

3.1 INFORMAÇÕES DA MÃE: CONTRATANTE⁵? ☐ SIM ☐ NÃO

Nome: _____ Apelido: _____ Nº NIS _____

Situação da Mãe: () Presente () Falecida () Ausente () Outros: _____

Endereço: _____ N.º _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

Cidade: _____ CEP: _____ Estado: _____ Telefone: _____

Celular: _____ Idade: _____ RG: _____ CPF: _____

E-mail: _____

Categoria de	☐ Empregado Doméstico ⁶	☐ Estagiário Remunerado	☐ Funcionário Público
Ocupação:	☐ Empregado com carteira assinada - CTPS	☐ Estagiário Não Remunerado	☐ Aposentado
	☐ Autônomo	☐ Desempregado	☐ Pensionista
	☐ Empregador	☐ Outro. Especificar _____	

3.2 INFORMAÇÕES DO PAI: CONTRATANTE? ☐ SIM ☐ NÃO

Nome: _____ Apelido: _____ Nº NIS _____

Situação do Pai: () Presente () Falecido () Ausente () Outros: _____

Endereço: _____ N.º _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

Cidade: _____ CEP: _____ Estado: _____ Telefone: _____

Celular: _____ Idade: _____ RG: _____ CPF: _____

E-mail: _____

Categoria de	☐ Empregado Doméstico ⁷	☐ Estagiário Remunerado	☐ Funcionário Público
Ocupação:	☐ Empregado com carteira assinada - CTPS	☐ Estagiário Não Remunerado	☐ Aposentado
	☐ Autônomo	☐ Desempregado	☐ Pensionista
	☐ Empregador	☐ Outro. Especificar _____	

⁵ Contratante - Responsável pela assinatura no Contrato Escolar

⁶ Lei nº 5.859, de 11 de dezembro de 1972 / Emenda Constitucional 72/2013.

	SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA	PROCESSO Nº:
	Estabelecimento de Educação: INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE SALVADOR/BA	ANO LETIVO 2025

3.3 IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL (*): (Preencher somente quando este não for o pai e / ou mãe)

Nome: _____ Apellido: _____ Nº NIS: _____

Situação do Responsável: () Presente () Ausente () Outros: _____

Endereço: _____ N.º _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

Cidade: _____ CEP: _____ Estado: _____ Telefone: _____

Celular: _____ Idade: _____ RG: _____ CPF: _____

E-mail: _____

Categoria de Ocupação:

☐ Empregado Doméstico	☐ Estagiário Remunerado	☐ Funcionário Público
☐ Empregado com carteira assinada - CTPS	☐ Estagiário Não Remunerado	☐ Aposentado
☐ Autônomo	☐ Desempregado	☐ Pensionista
☐ Empregador	☐ Outro. Especificar _____	

(*) Favor registrar dados do documento comprobatório que atesta a Responsabilidade Legal, vide campos abaixo:

Órgão Expedidor: _____ Vigência: _____

Obs: Anexar cópia do atestado de responsabilidade legal a essa ficha de avaliação socioeconômica.

4. QUADRO DE COMPOSIÇÃO do GRUPO FAMILIAR⁸ (Pessoas que moram numa mesma residência):

Obs.: Iniciar o registro de informações pessoais no quadro abaixo com o nome do candidato à Bolsa de Estudo. Neste quadro deve constar o nome de todas as pessoas que moram com o candidato, inclusive crianças recém-nascidas.

Nome Completo	Escolaridade	Parentesco	Data de Nascimento	Profissão ou Atividade	Estado Civil	Salário/ Rendimento Bruto Mensal (em R\$)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
Total de outras fontes de Renda Mensal Bruta do GRUPO FAMILIAR						
TOTAL GERAL DA RENDA MENSAL BRUTA DO GRUPO FAMILIAR						
Renda Mensal Bruta do GRUPO FAMILIAR - PERCAPTA						
Total Geral de Pessoas que Compõem o Grupo Familiar						

No grupo familiar descrito no quadro acima há alguém que recebe Pensão ou Benefício: ☐ Não ☐ Sim

5. RENDIMENTOS ORIGINÁRIOS DE PENSÃO, ALUGUEL E ARRENDAMENTO

Caso sim, favor especificar a fonte pagadora e natureza do rendimento: _____

Valor bruto mensalmente Recebido R\$ _____ TOTAL GERAL (em R\$): _____

⁷ Lei nº 5.859, de 11 de dezembro de 1972 / Emenda Constitucional 72/2013.
⁸ Entende-se como Grupo Familiar, além do próprio candidato, o conjunto de pessoas residindo na mesma moradia do candidato que, cumulativamente:
I - sejam relacionadas ao candidato pelos seguintes graus de parentesco:
a) Pai; b) Padrasto; c) Mãe; d) Madrasia; e) Cônjuge; f) Companheiro(a); g) Filho(a) e, mediante decisão judicial, menores sob guarda, tutela ou curatela; h) Enteado(a); i) Irmão(ã); j) Avô(ô).
Fonte: Portaria Normativa do Ministério da Educação Nº 14, de 16 de junho de 2011.

	SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA	PROCESSO Nº:
	Estabelecimento de Educação: INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE SALVADOR/BA	REFERENTE AO ANO LETIVO: 2025

5.1 Rendimentos de aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis

Especificação da natureza do rendimento	Natureza do Bem	Especificação do Bem*	Valor Bruto do aluguel ou arrendamento mensal (em R\$)
☐ Aluguel ☐ Arrendamento	☐ Móveis ☐ Imóveis		
☐ Aluguel ☐ Arrendamento	☐ Móveis ☐ Imóveis		
☐ Aluguel ☐ Arrendamento	☐ Móveis ☐ Imóveis		
TOTAL GERAL			

* Casa, apartamento, sítio, chácara, automóvel, motocicleta, barco, trator, entre outros.

6. ACESSO A PROGRAMAS GOVERNAMENTAL DE RENDA MÍNIMA⁹ (Federal, Estadual ou Municipal)

☐ Não	☐ Sim, favor especificar a fonte pagadora, o valor do benefício social, bem como o nome do Programa Governamental vinculado ao benefício: TOTAL GERAL (em R\$)
------------------------------	--

Obs.: Importa ressaltar que o Benefício de Prestação Continuada – BPC executado pelo INSS se configura como uma ação do Estado no campo da Renda Mínima.

7. CONDIÇÕES HABITACIONAIS DA FAMÍLIA

Situação do Imóvel:	
☐ Próprio ☐ Alugado, informar o valor/ mês R\$ _____	☐ Financiamento R\$ _____
☐ Condomínio, informar o valor/ mês R\$ _____	☐ Compartilhado com outra família
☐ Cedido por: _____	
Tipo de Imóvel: ☐ Casa ☐ Apartamento ☐ Outro, favor especificar: _____	
Estrutura Física: ☐ Alvenaria ☐ Madeira ☐ Taipa ☐ outro, favor especificar: _____	
Fornecimento de Energia Elétrica: ☐ Companhia distribuidora ☐ Inexistente ☐ Outro, favor especificar: _____	
Abastecimento de Água: ☐ Companhia distribuidora ☐ Poço Artesiano ☐ Inexistente ☐ Outro, favor especificar: _____	
Esgoto Sanitário: ☐ Existente ☐ Inexistente	

8. VEÍCULOS*

Marca/Modelo	Ano de Fabricação	Situação do Veículo	Utilização
		☐ Quitado ☐ Financiado, informar valor mensal da parcela: R\$ _____	☐ Comercial ☐ Passeio
		☐ Quitado ☐ Financiado, informar valor mensal da parcela: R\$ _____	☐ Comercial ☐ Passeio

* Automóvel, motocicleta, caminhonete, caminhão, ônibus, entre outros. - Obs: Apresentar cópia das despesas dos últimos 2 (dois) meses, quando preencher os campos deste item.

9. PESSOAS DO GRUPO FAMILIAR ESTUDANDO EM OUTRAS UNIDADES DE EDUCAÇÃO BÁSICA OU ENSINO SUPERIOR

Nome	Grau de Parentesco com o candidato	Nome da Unidade de Educação	Valor da Mensalidade Escolar (em R\$)
TOTAL			

Obs: Apresentar cópia das despesas dos últimos 2 (dois) meses, quando preencher os campos deste item.

10. CONDIÇÕES DE SAÚDE

Há alguém na família que está em tratamento médico? ☐ Sim ☐ Não Faz uso contínuo de medicamentos: ☐ Sim ☐ Não

Nome	Tipo da Doença	Despesa Mensal (em R\$)
TOTAL		

Obs: Apresentar cópia das despesas dos últimos 2 (dois) meses, quando preencher os campos deste item.

⁹ Aplicação Análoga ao disposto na Portaria Normativa MEC nº 13, de 29 de maio de 2014.

	SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA	PROCESSO Nº:
	Estabelecimento de Educação: INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE SALVADOR/BA	REFERENTE AO ANO LETIVO: 2025

11. DOENÇAS CRÔNICAS (Ex: doenças pulmonares, renais, câncer, sanguíneas, HIV/AIDS, neurológicas, cardíacas, outras)

Há casos de doenças crônicas na família? ☐ Sim ☐ Não

Nome	Tipo da Doença	Despesa Mensal (em R\$)
Obs: Apresentar cópia das despesas dos últimos 2 (dois) meses, quando preencher os campos deste item.		TOTAL

12. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (física, auditiva, visual, mental e múltipla. Conforme Decreto 3.298/99)

Há pessoas com deficiência na família? ☐ Sim ☐ Não

Nome	Tipo de Deficiência	Despesa Mensal (em R\$)
Obs: Apresentar cópia das despesas dos últimos 2 (dois) meses, quando preencher os campos desse item.		TOTAL

13. DESPESAS MENSAS BÁSICAS:

DESPESAS	VALOR MENSAL (em R\$)	DESPESAS	VALOR MENSAL (em R\$)
ÁGUA/ESGOTO		INSS	
ENERGIA ELÉTRICA		TRANSPORTE COLETIVO**, Especificar:	
TELEFONE (FIXO + CELULAR)		TRANSPORTE ESCOLAR	
ALIMENTAÇÃO		INTERNET	
ALUGUEL		EDUCAÇÃO	
CONDOMÍNIO		FINANCIAMENTO IMÓVEL	
PLANO DE SAÚDE		FINANCIAMENTO VEÍCULO	
DESPESAS COM MEDICAÇÃO		OUTRO TIPO DE FINANCIAMENTO, Especificar:	
IPTU* ☐ Total da Anuidade R\$:		OUTRAS DESPESAS, Especificar:	
ITR* ☐ Total da Anuidade R\$:			
IMPOSTO DE RENDA			
(A) SUB-TOTAL		(B) SUB-TOTAL	
		(A + B) SOMA TOTAL	

* IPTU - Imposto Predial Territorial Urbano/ ITR - Imposto Territorial Rural
** Ônibus, metrô, trem, balsa, moto-táxi, van, entre outros.

OBSERVAÇÕES:

- Os Estudos de Casos podem ser realizados a qualquer momento, a critério do/a Assistente Social. Entretanto, recomenda-se que o registro sintético da Avaliação por meio de Relatório Técnico, e que seja preenchido durante as Visitas em domicílio, e deve ser realizada com a participação da família (ou indivíduo), e o profissional, por meio da escuta qualificada, deve considerar também as opiniões e percepções da própria família (ou indivíduo). Deve ainda haver especial atenção com a identificação dos fatores que contribuem ou dificultem para os resultados das avaliações. Em caso de realização de visita em domicílio, anexar à este formulário o relatório técnico assinado pelo/a Assistente Social;
- As anotações realizadas no formulário (Ficha de Avaliação Socioeconômica), devem ser efetuadas de forma gradativa, seguindo o fluxo próprio dos atendimentos no decorrer do processo de avaliação da situação socioeconômica do Candidato e seu Grupo Familiar;
- O preenchimento correto e sem rasuras desse formulário e a coleta da documentação comprobatória possibilitará o registro organizado de informações relativas ao Processo de Avaliação para Concessão de Bolsa de Estudo para o Ano Letivo de 2025, em consonância com a Legislação vigente que regula as gratuidades aplicadas pelo Instituto Nossa Senhora da Salette – Salvador/BA;
- Importa destacar que o preenchimento desse formulário e o parecer social à ser anexado ao mesmo, é indispensável para a construção de relatório técnico em caso de identificação de riscos, vulnerabilidades, bem como para o planejamento e evolução do processo de acompanhamento do candidato e seu Grupo Familiar;
- Este formulário nunca deve ser utilizado como “questionário” a ser aplicado ao candidato ou responsáveis legais. Toda informação coletada e registrada, inclusive nos campos fechados, devem ser fruto do processo natural de diálogo e de escuta qualificada que são atribuições exclusivas do/a Assistente Social responsável pelo processo;
- Esse formulário contém informações pessoais e sigilosas. Desse modo, as anotações e leituras do seu conteúdo devem ser realizadas apenas pela Equipe de Referência para o Processo Seletivo para Concessão de Bolsa de Estudo na Unidade de Educação, posto que o formulário ficará sob a responsabilidade técnica do/a Assistente Social, que tem sua atuação profissional comprometida com respeito ao Sujeito de Direito e conforme o Código de Ética Profissional do Assistente Social - Lei nº 8662/1993, Artigo nº 15, que prevê o Sigilo Profissional - “O Assistente Social é obrigado pela ética e pela Lei (art.154 do Código Penal) a guardar segredos sobre todas as confidências recebidas e fatos de que tenha conhecimento ou haja observado no exercício de sua atividade profissional, obrigando-se a exigir o mesmo segredo de todos os seus colaboradores.”
- Esse formulário, documentação comprobatória e seus anexos, devem ser guardados em local seguro e de acesso restrito (armário ou arquivo com chave em sala que não seja de acesso público, conforme estabelecida na Lei Complementar nº 187/2021.

	SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA	PROCESSO Nº:
	Estabelecimento de Educação: INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE SALVADOR/BA	REFERENTE AO ANO LETIVO: 2025

DECLARAÇÃO

Eu, _____, portador
do RG nº _____ / Órgão Expedidor _____, CPF nº _____,
_____, responsável legal pelo Candidato à Bolsa de Estudo/2025

DECLARO que tenho ciência de que a entrega dos documentos referidos no Edital do Instituto Nossa Senhora da Salette – Salvador/BA que regula o Processo de Análise para Concessão de Bolsa de Estudo para o Ano Letivo de 2025 no Instituto, **não** afasta a necessidade de apresentação, em qualquer tempo, no decorrer do Processo de Avaliação ou Ano Letivo de 2025, de quaisquer outros documentos adicionais eventualmente à serem solicitados pelo(a) Assistente Social e/ou Comissão de Bolsa de Estudo do Instituto.

DECLARO para os devidos fins e sob as penas da LC nº 187/2021, além da possibilidade de responder pelo ato judicialmente, conforme amparo legal presente no Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal Brasileiro, artigo 299) que as informações aqui prestadas, por ocasião da inscrição no Processo Seletivo para Concessão de Bolsa de Estudo/2025, são verdadeiras e por elas me responsabilizo, sendo assim, comprometo-me a apresentar todos os documentos comprobatórios solicitados e outros dados que o Instituto Nossa Senhora da Salette-Salvador/BA, julgar necessário e estou ciente que sem os mesmos a inscrição no Processo Seletivo de Bolsa de Estudo não será efetivada, posto que qualquer inveracidade das informações prestadas no Formulário de Avaliação Socioeconômica, quando constatada, a qualquer tempo implicará na reprovação do candidato ao Processo Seletivo e/ou no cancelamento da Bolsa de Estudo por ventura concedida,

Registro ainda ter ciência da possibilidade do recebimento de visita técnica do(a) Assistente Social e representante institucional do Instituto Nossa Senhora da Salette-Salvador/BA, com vistas à complementariedade de informações, e acordo com os critérios contidos no Edital - 01 que regula o processo seletivo para Bolsa de Estudo no Ano Letivo 2025.

DECLARO ter ciência de que o ato da entrega da documentação comprobatória e a assinatura da Ficha de Avaliação Sócio Econômica para análise do Instituto Nossa Senhora da Salette-Salvador/BA não dão quaisquer garantias de concessão de Bolsa de Estudo para o Ano Letivo de 2025, não gerando assim direito adquirido ou expectativa de direito ao candidato que porventura não seja beneficiado com a Bolsa de Estudo solicitada, ainda que atenda aos requisitos socioeconômicos, mas que ultrapasse o número de Bolsas de Estudo disponíveis no Instituto, considerando o segmento ao qual concorre, devendo o candidato e/ou responsável aguardar o pronunciamento da Unidade acerca do resultado do processo.

Salvador/BA

Data

Assinatura do(a) Responsável Legal do Candidato(a) conforme Documento de Identificação

Contatos para comunicação do resultado do Processo Seletivo

Celular: _____ Contato/Recado: _____ Telefone fixo: _____

e-mail: _____



RECORTE NA LINHA PONTILHADA

INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE – SALVADOR/BA

(PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA À SER ENTREGUE AO RESPONSÁVEL LEGAL DO CANDIDATO)

PROCESSO Nº:	REFERENTE AO PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDO PARA O ANO LETIVO 2025	
Recebemos do/a Sr/Sra. _____, responsável legal de _____, candidato/a à Bolsa de Estudo para o ano letivo de 2025 neste Instituto Nossa Senhora da Salette-Salvador/BA, o FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA E A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, REQUISITO ESSENCIAL PARA REALIZAÇÃO DA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA. Fica advertido de que a entrega dos documentos referidos no Edital do Instituto – Bolsa de Estudo não afasta a necessidade de apresentação, em qualquer tempo, no decorrer do Ano Letivo de 2025, de quaisquer outros documentos adicionais eventualmente solicitados necessários pela Comissão de Bolsa de Estudo. Advertimos ainda de que a apresentação de documentos ou prestação de informações falsas ao Instituto Nossa Senhora da Salette-Salvador/BA, por ocasião da inscrição no processo de Bolsa de Estudo/2025 implicará na reprovação do candidato, conforme previsto na Lei complementar nº 187/2021, além da possibilidade de responder pelo ato judicialmente, conforme amparo legal presente no Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal Brasileiro, artigo 299. Esclarecemos ainda que, o ato da entrega da documentação comprobatória e a assinatura da Ficha de Avaliação Sócio Econômica para análise nesta Unidade: INSTITUTO NOSSA SENHORA DA SALETTE-SALVADOR/BA não dão quaisquer garantias de concessão de Bolsa de Estudo para o Ano Letivo de 2025, não gerando assim direito adquirido ou expectativa de direito ao candidato que porventura não seja beneficiado com a Bolsa de Estudo solicitada, ainda que atenda aos requisitos socioeconômicos, mas que ultrapasse o número de Bolsas de Estudo disponíveis no Instituto Nossa Senhora da Salette-Salvador/BA, considerando o segmento ao qual concorre, devendo o candidato e/ou responsável aguardar o pronunciamento da Unidade acerca do resultado do processo.		
_____ Local	_____/_____/_____ Data	_____ Carimbo CRESS e Assinatura do(a) Assistente Social

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)

Eu, _____, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado no _____,

Declaro, sob as penas da Lei Civil e Penal que não possuo carteira de trabalho - CPTS,

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa filantrópica.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do/a candidato/a à bolsa de estudo.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONTA BANCÁRIA

Eu, _____, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado no _____,

DECLARO, nos termos da Lei nº 7.115/83, junto Unidade Educacional, que não possuo nenhuma conta bancária: () corrente, () jurídica, () poupança. Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa filantrópica.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do/a candidato/a à bolsa de estudo.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDIMENTO MENSAL

Eu, _____, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado no _____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que **não recebo atualmente**, salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa filantrópica.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE OUTRAS RENDAS¹

Eu (1), _____, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado no _____, declaro, que ajudo/apoio financeiramente (2) _____ (Nome da pessoa que recebe o auxílio/apoio financeiro), inscrito/a no CPF nº _____, e RG/Órgão Expedidor _____, residente e domiciliado no endereço: _____, com valor mensal de R\$ _____ (_____).

(Descrever valor por extenso)

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa filantrópica.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do declarante (1)

Assinatura do Declarante (2)

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.

¹ São consideradas outras rendas: auxílios de parentes ou amigos ajuda de custo, renda proveniente de aluguel de imóveis, entre outros, as quais não foram declaradas no Imposto de Renda.

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado no _____, declaro para fins de comprovação de rendimentos, que exerço a atividade de _____ sem nenhum vínculo empregatício, desde ____/____/____, obtendo como remuneração média mensal o valor de R\$ _____ (_____) (Descrever valor por extenso)

Apresento anexo uma cópia simples da carteira de trabalho (**página de identificação – folhas em que constam foto, assinatura e dados pessoais, última página de contrato de trabalho assinada e a próxima página em branco**) como forma de consubstanciar as informações ora declaradas.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa filantrópica.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO CONJUGAL

Eu, _____, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado no _____, casado(a) com _____, inscrito(a) no RG nº/Órgão expedidor _____ e CPF nº _____, declaro sob as penas da Lei, que encontro-me em situação de separação conjugal, ainda não formalizada judicialmente desde ____/____/____.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa filantrópica.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do/a candidato/a à bolsa de estudo.

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE MORADIA

Eu, _____, inscrito(a) no RG/Órgão Expedidor _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado no _____, declaro que o imóvel é () cedido, () alugado informalmente, sem contrato de aluguel, () outros, favor especificar _____ pelo Sr.(a) _____, inscrito (a) no RG/Órgão Expedidor _____, e CPF nº _____.

Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa filantrópica.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional, a alteração da situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Dando fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

Testemunha (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do/a candidato/a à bolsa de estudo.

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Nós, Nome do Declarante 1: _____, de
nacionalidade _____, estado civil _____, RG/Órgão
Expedidor _____, CPF nº _____ e
Nome do Declarante 2: _____, de
nacionalidade _____, estado civil _____, RG/Órgão
Expedidor _____, CPF nº _____
ambos com endereço e domicílio na
_____, CEP _____, UF _____

DECLARAMOS, sob as penas da Lei,
que convivemos em União Estável, de forma pública, contínua, duradoura e com o objetivo de
constituir família, desde ____/____/____, nos termos do Código Civil Brasileiro, Artigos 1.723 e seguintes.
Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão
de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no
cancelamento da Bolsa de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente
recebidos, além de ficar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Autorizo, por fim, o compartilhamento de meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis com
órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa
filantrópica.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a Unidade Educacional, a alteração da
situação declarada, apresentando nova documentação comprobatória.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração na presença de 02 (duas) testemunhas.

Dando Fé e veracidade aos argumentos aqui arrolados, nada mais tenho a declarar.

Local e data: _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante 1: _____

Assinatura do Declarante 2: _____

Testemunha 1 (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:
Testemunha 2 (*)	
Nome Completo:	
Assinatura:	
Nº RG/Órgão Expedidor:	Nº CPF:

Obs.: (*) As testemunhas não deverão compor o núcleo familiar do candidato à bolsa de estudo.