|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **FICHA SOCIOECONÔMICA - 2021**Preencher todos os campos sem rasurar | **Protocolo Nº**........................................ |
| **DADOS DO(A) ALUNO(A):** |
| MATRÍCULA: | SÉRIE: | NÍVEL DE ENSINO: 🞏 Infantil 🞏 Fundamental 🞏 Médio |
| Nome: |  |  |  |  |
| Nacionalidade: |  | Naturalidade: |  | Sexo: 🞏 M 🞏 F |
| Data de Nascimento: / / | E-mail: |  |  |
| Endereço: |  |  |  |  |
| Cidade: |  |  | CEP: | Fone:  |
| CPF: | RG: | Órgão Emissor: | Data de Emissão: / / |
| Instituição de Ensino de Origem: 🞏 Escola pública 🞏 Escola Particular |
| Se oriundo de escola particular, possui desconto ou bolsa de estudos na instituição de ensino de origem?🞏 Não 🞏 Sim, de 100% 🞏 Sim, de 50% 🞏 Sim, outro percentual: ................... % |
| Reside próximo à escola ou em bairro adjacente? 🞏 Sim 🞏 Não |
| Tipo de transporte utilizado: 🞏 Carro próprio 🞏 Carona 🞏 Ônibus 🞏 Van 🞏 Não utiliza transporte (vai à escola a pé) |
| O(a) candidato(a) possui alguma deficiência? 🞏 Não 🞏 Sim. Qual? |
| O(a) candidato(a) possui irmão(s) estudando nesta mesma unidade de ensino? 🞏 Não 🞏 Sim. Nome (e): |
| **FILIAÇÃO (Identificação dos Responsáveis Legais / Tutores):** |
| Nome da Mãe / Tutora: |  |  |  | Fone:  |
| CPF: |  | RG: | Data de Nascimento: / / |
| 🞏 Reside com o(a) aluno(a) 🞏 Falecida 🞏 Separada do genitor 🞏 Tem guarda compartilhada do aluno 🞏 Outro |
| Nome do Pai / Tutor: |  |  |  | Fone:  |
| CPF: |  | RG: | Data de Nascimento: / / |
| 🞏 Reside com o(a) aluno (a) 🞏 Falecido 🞏 Separado da genitora 🞏 Tem guarda compartilhada do aluno 🞏 Outro |
| **DADOS DO RESPONSÁVEL FINANCEIRO (Pessoa que responde pelas despesas educacionais do(a) aluno(a):** |
| Vínculo com o(a) aluno(a): 🞏 É o(a) próprio(a) aluno(a) 🞏 Pai 🞏 Mãe 🞏 Responsável / Tutor 🞏 Outro: |
| Nome: |  |  |  | Estado Civil: |
| Nacionalidade: |  | Naturalidade: |  |  |
| Grau de Instrução: |  | Profissão: |  |  |
| Data de Nascimento: / / | E-mail: |  |  |
| Endereço Residencial: |  |  |  | CEP: |
| Cidade: |  |  | Fone: | Celular: |
| CPF: | RG: | Órgão Emissor: | Data de Emissão: / / |
| **COMPOSIÇÃO FAMILIAR (listar todas as pessoas que residem na mesma moradia que o aluno):** |
| Nome | Parentesco | Idade | Estado Civil | Escolaridade | Profissão | Salário Bruto |
| 1.  |  ALUNO |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |  |  |  |
| 6.  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| **Total da renda familiar:** |  |
| As informações abaixo têm por objetivo verificar se o(a) grupo familiar do(a) aluno(a) vive em situação de pobreza ou de vulnerabilidade social, nos termos da legislação em vigor. |
| **SITUAÇÃO HABITACIONAL** |
| A habitação em que a família reside está localizada em área: 🞏 Urbana 🞏 Rural Quantos cômodos a casa possui? |
| O tipo de moradia da família é: 🞏 Alvenaria 🞏 Mista 🞏 Madeira 🞏 Outro tipo. Qual? |
| A família reside em: 🞏 Casa 🞏 Apartamento 🞏 Comunidade 🞏 Outro - Especifique:  |
| Condições da moradia: 🞏 Imóvel próprio 🞏 Imóvel alugado 🞏 Casa / apartamento cedido 🞏 Financiado  |
| Há quanto tempo reside no local? 🞏 De 1 mês a 2 anos 🞏 De 2 a 5 anos 🞏 Acima de 5 anos |
| Há outras moradias no mesmo terreno? 🞏 Não 🞏 Sim. Os moradores da outra moradia têm vínculo familiar? 🞏 Não 🞏 Sim |
| **REDE DE ABASTECIMENTO** |
| A localidade onde a moradia está situada possui rede de esgoto? 🞏 Sim 🞏 Não |
| A moradia onde a família vive possui itens de instalação sanitária? 🞏 Sim 🞏 Não |
| Como é o abastecimento de água no local? 🞏 Água encanada 🞏 Outro: |
| Como a moradia é abastecida por energia elétrica? 🞏 Energia elétrica regularizada 🞏 Outra: |
| **BENS MÓVEIS** |
| A família possui veículos automotores: 🞏 Não 🞏 Sim. Quantos?  | Qual modelo e ano de fabricação? |
| **INFORMAÇÕES FINANCEIRAS DO GRUPO FAMILIAR (DESPESAS E RECEITAS):** |
| **Despesas no último mês** | **Valor (R$)** | **Renda agregada no último mês** | **Valor (R$)** |
| Gastos com aluguel |  | Pensão alimentícia recebida |  |
| Valor do condomínio |  | Ajuda de familiares |  |
| Parcela de financiamento de imóvel |  | Recebimento de aluguéis |  |
| Financiamento de automóvel / moto |  | Rendimentos de investimentos |  |
| Despesas com IPVA / combustível / seguro |  | Outros rendimentos: |  |
| Conta de água |  | **Total de renda agregada no mês:** |  |
| Conta de luz |  | **Grupo familiar é inscrito no CadÚnico?** 🞏 Sim 🞏 Não |
| Compra de gás |  | **A família é beneficiada por Programa de Transferência de Renda do Governo Federal / Estadual / Municipal?** |
| Conta de telefone |  |
| Plano de internet |  | **Programa** | **Valor recebido (R$)** |
| Despesas em geral com alimentação |  | Bolsa Família  |  |
| Fatura do cartão de crédito |  | BPC - LOAS |  |
| Despesas com medicamentos |  | Renda Mínima |  |
| Despesas com plano de saúde |  | Renda Cidadã |  |
| Despesas com curso de idiomas |  | Bolsa Atleta |  |
| Mensalidade de escola particular |  | Outro: |  |
| Mensalidade com faculdade / universidade |  | Outro: |  |
| Outras: |  | Outro: |  |

Declaro, sob as penas da lei (Artigo 299 do Código Penal), que as informações aqui descritas são verdadeiras e coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário, bem como autorizo realização de visita domiciliar por assistente social a qualquer tempo com a finalidade de verificação ou complementação das informações fornecidas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: .......................................................................... | Data: ........... / ........... / ........... |  |
| CPF: ............................................................................ |  | ...........................................................Assinatura |