PRÉ-CADASTRO DE INTERESSE À BOLSA DE ESTUDO CEBAS - ANO LETIVO 2025

Unidade de Ensino Requerida: Colégio Franciscano Coração de Maria - Data da Entrega: ___/___/____

ns	DADOS DO CANDIDATO À BOLSA DE ESTUDO	tará a invalidação do cadastro		
N	Nome do Estudante: Data de nascimento://			
ע				
IJ	Série que cursará em 2025: Ed. Infantil (_) - Ens. Fundamental () - En	s. Médio ()	
J	RG: CPF:			
Çao	Qual instituição de ensino estuda atualmente?			
کُ	DADOS DO RESPONSÁVEL PELO ESTUDANTE			
ora	Nome Completo:			
ý	Grau de parentesco: RG:	CPF:		
	Endereço:			
2	Bairro: Cidade:			
ק	Telefones para contato:			
Jagi au	E-mail para contato:			
של	SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA FAMILIAR			
"	Quantos Integrantes da família? (pessoas que vivem na mesma residência do estudante):			
ם	Pais residem juntos: SIM () – NÃO () / Separados () – Falecido () Recebe pensão alimentícia: NÃO () / SIM () Valor R\$: DESCRIÇÃO DA FAMÍLIA (incluir todos os integrantes da família, inclusive os menores de 18 anos de idade)			
רח				
5	DESCRIÇÃO DA FAMÍLIA <mark>(incluir todos os integrantes da</mark>	e 18 anos de idade)		
)	NOME – PARENTESCO – IDADE	OCUPAÇÃO	RENDA BRUTA	
D	1.		R\$	
ש	2.		R\$	
5	3.		R\$	
ָ ע	4.		R\$	
וכ	5.		R\$	
Assire	6.		R\$	
1	7.		R\$	
חבי	TOTAL DA RENDA BRUTA FAMILIAR	,	R\$	
- 1	Situação de moradia: () Própria () Financiada () Cedida () Alugada R\$ Possui veículos? Não () / Sim () Descreva modelo/Ano: A família participa de algum programa governamental: () Não / () Sim			
ロロ				
J 1)	Descreva modelo/Ano:			
<u>۲</u>	A família participa de algum programa governamental: (_) Não / () Sim			

Rua Edgard Werneck 431 - Pechincha / JPA - Rio de Janeiro / RJ CEP 22763-010 Tel.: (21) 3094-4100 / Fax (21) 3094-4101

CNPJ: 33.726.472/0001-85



Situação de Saúde - Em sua família existe caso de doença crônica/grave?			
Não () / Sim (). Qual doença?			
DESPESA FAMILIAR – MENSAL			
Aluguel (_) Prestação Imobiliária (_)	R\$		
Condomínio*	R\$		
Plano de Saúde* (inclusive os descontados em folha de pagamento)	R\$		
Água*	R\$		
Luz*	R\$		
Telefone*	R\$		
Alimentação* (custo médio para alimentação/higiene/limpeza)	R\$		
Educação (mensalidade escola, faculdade, cursos)	R\$		
Transporte* (vale transporte/combustível)	R\$		
Financiamento Veicular	R\$		
Cursos (Inglês, outros)	R\$		
Mensalidade Academ <mark>ia e/ou Clube</mark>	R\$		
Farmácia (medicamentos)	R\$		
Ortodôntica/Odontologia ((inclusive os desc. em folha de pagamento)	R\$		
Empréstimos (inclusive os consignados)	R\$		
Outros:	R\$		
Outros:	R\$		
Outros	R\$		
Total (inserir o valor total das despesas)	R\$		
*Inserir valo	or médio de despesa mensal		
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO:			
Estou ciente de que o preenchimento desta ficha de "Pré Cadastro de Interes			
2025", não garantirá a efetivação da inscrição para Processo Seletivo de Bolsa de bolsa de estudo (integral ou parcial) ou qualquer desconto comercial nesta in			
Assinatura do Responsável legal pelo Estudante:	Straiçao.		