FICHA SOCIOECONÔMICA

|  |
| --- |
| **DADOS DO ACADÊMICO** |
| Série Pretendida: Turno: |
| Nome: |
| Sexo: Idade: Data de Nascimento: / / |
| Naturalidade: Nacionalidade: |
| CPF: RG Nº Data de emissão: / / |
| Endereço Residencial: Nº: |
| Complemento: Bairro: CEP: |
| Cidade Estado Telefone Res: ( ) |
| Telefone para recado: ( ) E-mail: |
| Residência | ( ) Própria Quitada |
|  | ( ) Própria Financiada R$ (Valor da prestação mensal) |
|  | ( ) Alugada R$ (Valor do aluguel mensal) |
|  | ( ) Cedido, por quem? (Nome e parentesco) |
|  | ( ) Outro |
| Valor estimado do imóvel quando próprio: R$ |
| Endereço: Nº: |
| Complemento: Bairro: CEP: |
| Cidade Estado |
| Tem veículo ( ) Sim ( ) Não Se tiver qual é a marca: Modelo |
| Ano: Valor: Alienado: ( ) Sim Não ( ) |
| **DADOS DA FAMÍLIA** |
| Nome do Mãe: Idade: |
| Situação da mãe: ( ) presente ( ) falecido ( ) separada ( ) outros |
| Escolaridade( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo ( ) Especialização |
| Telefone para Contato: e-mail: |
| Profissão/ Ocupação: Cargo: |
| Empresa em que trabalha |
| Endereço Tel: |
| Salário Mensal Bruto Data de Admissão: |
| Nome do Pai: |
| Situação do Pai: ( ) presente ( ) falecido ( ) separado ( ) outros |
| Escolaridade( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo ( ) Especialização |
| Telefone para Contato: e-mail : |
| Profissão/ Ocupação: |

|  |
| --- |
| Empresa em que trabalha |
| Endereço Tel: |
| Salário Mensal Bruto Data de Admissão: |
| **DADOS DO GRUPO FAMILIAR** |
| Quantas pessoas compõe o grupo familiar? ( ) |
| Escreva os nomes de todas as pessoas do seu grupo familiar, inclusive o seu: |
|  | Nome do membro da família | Parentesco | Profissão/Ocupação | Idade | Renda Mensal Bruta R$ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
| **RENDA AGREGADA** |
| Pensão alimentícia R$ Ajuda de familiares R$ Recebimento de aluguel R$  |
| **MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDAM NA REDE PRIVADA DE ENSINO** |
|  |
|  | Nome | Escola/Faculdade | Valor da mensalidade R$ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **DECLARAÇÃO** |
| O(a) responsável pelo aluno declara e garante que os dados fornecidos e preenchidos no questionário são verdadeiros e refletem a realidade, responsabilizando-se por qualquer irregularidade aqui contida, já que os mesmos dados, no caso de aprovação, servirão para preenchimento do contrato.Sorriso/MT, de de 20\_\_.Assinatura do(a) responsável Legal |