



Associação de Educação e Beneficência Santa Catarina de Sena

CNPJ 62.047.071/0001-05

Rua Oscar Porto, 59 – Paraíso – São Paulo - SP Tel. (11) 3284-5656

Unidade de Ensino Requerida: _____

**FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO FAMILIAR
BOLSA DE ESTUDO - ANO LETIVO 2026**

Nome do aluno: _____

Data de nascimento: ____/____/____ CPF: _____

Série/ano (2026): _____ () Educação Infantil () E. Fundamental () E. Médio

Possui alguma deficiência ou necessidade especial () Sim () Não Qual: _____

Nome do responsável: _____

Parentesco: _____ RG _____ CPF _____

Endereço residencial: _____

Bairro: _____ CEP.: _____ Tel.: _____ Cel.: _____

e-mail: _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR (neste quadro devem constar todos os dados das pessoas que residem com o aluno, independentemente de contribuírem ou não para a renda familiar):

Nome	Parentesco	Idade	Ocupação	Renda Mensal

Outras Fontes de Rendas da Família:

() Aluguel R\$ _____ () Pensão R\$ _____ () Outros R\$ _____

Condições de moradia: () Própria () Alugada () Cedida () Financiada () outros
Automóveis (marca/modelo/ano): _____

Possui algum benefício governamental () Sim () não

Qual? _____ **Valor** _____



Associação de Educação e Beneficência Santa Catarina de Sena

CNPJ 62.047.071/0001-05

Rua Oscar Porto, 59 – Paraíso – São Paulo - SP Tel. (11) 3284-5656

Relação mensal de despesas familiar (com valores):

Água	R\$	Transporte	R\$
Energia Elétrica	R\$	Internet	R\$
Telefone	R\$	Educação	R\$
Alimentação	R\$	Financiamento Imóvel	R\$
Aluguel	R\$	Financiamento Veicular	R\$
Condomínio	R\$	Outros, descrever:	R\$
Plano de Saúde	R\$	Outros, descrever:	R\$
Farmácia	R\$	Outros, descrever:	R\$
Lazer	R\$	Empréstimos	R\$
Total (inserir o valor total das despesas)			R\$

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, conforme comprovantes apresentados. Estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além de medidas judiciais cabíveis.

_____, ____ de _____ de ____.

Assinatura

Obs.:

Parecer Social:

Diretoria: _____

Percentual: _____