

**REQUERIMENTO PARA RENOVAÇÃO E CONCESSÃO
DE BOLSA FILANTROPIA DA FACULDADE PADRE JOÃO BAGOZZI**

Nome: _____
Curso: _____ período atual: _____
Telefone residencial: _____ telefone celular: _____
Email: _____

Importante:

- Não serão recebidos processos incompletos.
- No momento da entrevista, o candidato deverá portar em mãos todos os documentos entregues originais para devida conferência.
- Toda a documentação solicitada refere-se ao candidato e membros de seu grupo familiar.
- É de total responsabilidade do candidato acompanhar o processo seletivo de Filantropia e verificar os editais das próximas etapas e resultados na Instituição.

Documentos para serem entregues

- 1) Documentos de Identificação do Candidato e dos membros de seu grupo familiar:
 - Carteira de Identidade
 - CPF
 - Certidão de nascimento (quando menor de 18 anos)
- 2) Comprovantes de residência:
 - Contas de água, luz ou telefone (fixo ou móvel)
 - Contrato de aluguel em vigor, com firma do proprietário do imóvel reconhecida em cartório, acompanhado de um dos comprovantes de conta de água, luz ou telefone em nome do proprietário.
 - Declaração do proprietário do imóvel confirmando a residência, com firma reconhecida em cartório, acompanhada de um dos comprovantes de conta de água, luz ou telefone em nome do proprietário do imóvel.
- 3) Comprovantes de rendimentos:
 - CARTEIRA DE TRABALHO: cópia de identificação (foto), contrato de trabalho e página seguinte.
 - DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA: São válidas as declarações referentes ao exercício do último ano.
 - ASSALARIADOS: 3 últimos contra cheques, no caso de renda fixa.
6 últimos contra cheques, quando houver pagamento de comissão.

- **APOSENTADOS OU PENSIONISTAS:** 3 últimos comprovantes de recebimento de aposentadoria ou pensão; extratos bancários dos últimos 3 meses.

- **AUTÔNOMOS:** Declaração de próprio punho sobre a situação; extratos bancários dos últimos 3 meses.

- **ESTAGIÁRIO:** Termo de compromisso de estágio.

- **DESEMPREGADOS:** Declaração de próprio punho sobre a situação; extratos bancários dos últimos 3 meses.

4) Situação Habitacional:

- Comprovante das condições de moradia: financiada, locada ou própria. Se financiada, as últimas 3 prestações pagas. Se locada, os três últimos comprovantes de pagamento. Se própria, cópia do registro de imóveis. Se cedida, declaração do proprietário da casa informando a situação (juntamente com fotocópia do RG e CPF do mesmo).

5) Situação Saúde:

- Atestado médico constando o CID (código internacional de doenças) e/ou declaração legal com a data e assinatura do médico responsável, para doença crônica, caso exista no grupo familiar.

6) Despesas com Educação:

- Comprovante de mensalidade de outro membro do grupo familiar em Instituição de ensino particular, se for o caso.

Conforme minha identificação acima, venho requerer a V.S^a minha inscrição ao Processo Seletivo de Renovação de Bolsa Filantropia, referente ao primeiro semestre de 2017.

Curitiba, _____ de _____ de 2017

Assinatura do Candidato(a)

Dados Pessoais do Candidato			
Nome Completo:			
Curso:		Turno:	Período:
Naturalidade:		Nacionalidade:	Sexo: () M () F
Idade:	Estado Civil:	RG:	CPF:
Endereço:		Número:	CEP:
Bairro:	UF/ Cidade:	Tel. Residencial:	
Tel. Celular:		Tel. p/ recado: falar com:	
Residência: () Própria () Alugada () Financiada () Cedida por quem?			
Tipo de casa: () alvenaria () Madeira () mista		Número de cômodos:	
Mensalidade do financiamento ou aluguel: R\$			
Possui bens? (carro, casa na praia, sítio, locação de imóvel, etc.) () sim () não			
Quais?			
Trabalho – Empresa:		Telefone:	
Profissão / função:		Data admissão:	
Renda mensal bruta: R\$		Data demissão:	
() desempregado (a) () nunca trabalhou () autônomo (a)		Renda mensal bruta: R\$	
Se casado (a)			
Nome do Cônjuge:		Idade:	
Estuda: () sim () não	Instituição de ensino:		
Trabalho – Empresa:		Telefone:	
Profissão / função:		Data admissão:	
Renda Mensal Bruta: R\$		Data demissão:	
() desempregado (a) () nunca trabalhou () autônomo (a)		Renda mensal bruta: R\$	
Número de filhos:			
Dados da Família			
() Casados legalmente () Separados () Falecido (a) () União Estável () Sem Contato			
Nome do pai:		Idade:	
Endereço:		Número:	CEP:
Bairro:	UF / Cidade:	Telefone:	
Trabalho – Empresa:		Telefone:	
Profissão / função:		Data admissão:	
Renda mensal bruta: R\$		Data demissão:	
() desempregado () autônomo – Qual atividade?		Renda mensal bruta: R\$	
() aposentado		Renda mensal bruta: R\$	

Nome da mãe:		Idade:	
Endereço:		Número:	CEP:
Bairro:	UF / Cidade:		Telefone:
Trabalho – Empresa:		Telefone:	
Profissão / função:		Data admissão:	
Renda mensal bruta: R\$		Data demissão:	
() desempregada () autônoma – Qual atividade?		Renda mensal bruta: R\$	
() aposentada Renda mensal bruta: R\$			
Residência: () Própria () Alugada () Financiada () Cedida por quem?			
Mensalidade do Financiamento ou aluguel: R\$			
Número de irmãos:		Quantos solteiros:	Quantos casados:
Quantos estudam?		Ensino Fundamental:	Médio: Superior:
Há deficiente ou doença grave na família, cujo sustento dependa diretamente da família?			
() sim () não		Quem:	Qual o gasto mensal? R\$
Especificar:			

INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR

Entende-se como grupo familiar, além do próprio candidato, um conjunto de pessoas que contribuam ou usufruam da mesma renda bruta mensal familiar.

Nome completo	Parentesco	Idade	Estado civil	Atividade funcional	Renda mensal bruta

DESPESAS DO GRUPO FAMILIAR

Aluguel e/ou financiamento	R\$
Condomínio	R\$
Plano de saúde	R\$
Água	R\$
Luz	R\$
Gás	R\$
Telefone	R\$
Alimentação	R\$
Educação	R\$
Transporte coletivo e / combustível	R\$
IPTU (anual)	R\$

Financiamento carro e/ou moto	R\$
Farmácia	R\$
Outras despesas	R\$
Total de despesas	R\$

SITUAÇÃO DE SAÚDE

Declara sofrer de alguma doença crônica? () sim () não

Qual ou quais? _____

Observação: _____

INFORMAÇÕES DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO

Qualquer desconto ou gratuidade somente será concedido uma vez comprovada a real necessidade da família através de entrevistas e possíveis visitas técnicas a residência do candidato pela Comissão Técnica de Filantropia, o qual está fundamentado na Lei 8742, de 07/12/1993. Eventuais descontos ou gratuidade concedidos serão considerados como FILANTROPIA. A Renovação da Bolsa Filantropia também ficará condicionada ao desempenho do acadêmico. (frequência e avaliação acima de 75%).

MOTIVO DE SOLITAÇÃO DE CONCESSÃO E RENOVAÇÃO DE BOLSA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DECLARAÇÃO

O signatário do presente, declara, para todos efeitos legais e jurídicos, que todas as informações prestadas para obter o direito de participar do processo seletivo de , Renovação de Bolsa Filantropia, são verdadeiras. Na hipótese da IES constatar a qualquer tempo, da inidoneidade dos documentos apresentados, bem como a falsidade das informações prestadas pelo candidato, automaticamente, o candidato será desclassificado, além de sujeitar o candidato às penalidades previstas no Código Penal. A Comissão Técnica de Filantropia, não prestará informações ao candidato, caso ele tenha o seu pedido indeferido.

() Li e compreendi as informações sobre o Processo Seletivo de Renovação de Bolsa Filantropia.

_____, _____, de _____ de _____.

Assinatura do Candidato (a)

Atenção:

- É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar o processo seletivo de Renovação de Bolsa Filantropia e verificar, os editais das próximas etapas e resultados na Instituição.
- Todos os dados fornecidos estarão sujeitos à verificação e serão mantidos sob sigilo.