

EDITAL Nº. 02/2020, DE 27 DE AGOSTO DE 2020
CONCESSÃO DE BOLSA SOCIAL UNIVERSITÁRIA AOS CURSOS DO CENTRO
UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA - UNICERRADO

O Comitê Gestor de Bolsas, no uso de suas atribuições legais e regimentais, torna público o Edital para seleção de acadêmicos do Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO, para o Programa de Bolsa Social Universitária, conforme dispõe a Lei Municipal Nº 2.865 DE 15 DE DEZEMBRO DE 2014.

Atenção! Todo o Formulário deve ser preenchido, bem como toda documentação deve ser anexada.

CRONOGRAMA GERAL

PUBLICAÇÃO DO EDITAL	27 de Agosto de 2020	Até às 00hs:00
INSCRIÇÕES	27 de Agosto à 09 de Setembro	Até às 00hs:00
RECURSOS AO EDITAL	27 de Agosto de 2020	Até às 00hs:00
RESULTADOS DOS RECURSOS	10 de Setembro de 2020	Até às 00hs:00
PUBLICAÇÃO DE INSCRIÇÕES DEFERIDAS PARA O PROCESSO	10 de Setembro de 2020	Até às 00hs:00
PUBLICAÇÃO LOCAL E HORÁRIO DE ENTREVISTAS	10 de Setembro de 2020	Até às 00hs:00
PUBLICAÇÃO DO RESULTADO PRELIMINAR	30 de Setembro de 2020	Até às 00hs:00
RECURSOS AO RESULTADO PRELIMINAR	30 de Setembro de 2020	Até às 00hs:00
RESULTADOS DOS RECURSOS	01 de Outubro de 2020	Até às 00hs:00
RESULTADO DEFINITIVO	01 de Outubro de 2020	Até às 00hs:00



Alan César Seles

Presidente

Helem Rossana Borges Ferreira

José Vieira do Prado

Maksuel Resende Silva

Moacyr Gomes Ferreira Sobrinho

Welthon Rodrigues Cunha

Wellington Scarpelini dos Santos

Comitê Gestor de Bolsas da Fundação de Ensino Superior de Goiatuba
(Portaria 3.830/2020)

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.** O presente edital tem como objeto o ingresso dos acadêmicos do Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO, no Programa de Bolsa Universitária, compreendendo a modalidade de Bolsa Social.
- 2.** A Bolsa Social tem por objetivo conceder bolsas de estudo a alunos assíduos e regularmente matriculados no Centro Universitário de Goiatuba- UNICERRADO, para auxílio no custeio de seus estudos, visando o acesso ao Ensino Superior aos estudantes de classes sociais menos abastadas, além de ajudar na formação de profissionais que possam colaborar para o pleno desenvolvimento da comunidade local e incentivar jovens e adultos carentes a continuarem seus estudos.
- 3.** É de responsabilidade exclusiva do acadêmico a obtenção de todas as informações referentes ao processo de seleção da Bolsa Universitária e o preenchimento correto do formulário.
- 4.** A bolsa concedida apenas contemplará as mensalidades do curso, devendo a primeira parcela de cada semestre (Parcelas 1 e 7), correspondente à matrícula, ser paga integralmente pelo acadêmico beneficiário.
- 5.** Caso o acadêmico não pague a parte da mensalidade devida por ele, até a data do vencimento, o Comitê Gestor de Bolsas poderá excluí-lo do Programa de Bolsa Universitária, a qualquer momento, a partir de sua inadimplência, ficando o mesmo obrigado ao pagamento integral das mensalidades posteriores à sua exclusão.
- 6.** O Acadêmico beneficiário da bolsa universitária não poderá receber qualquer auxílio ou benefício de outra fonte pública para o custeio de sua mensalidade, inclusive do próprio Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO, ressalvado o desconto pontualidade.
- 7.** O Acadêmico reprovado por falta ou nota no semestre vigente da bolsa, que trancar sua matrícula, abandonar o curso ou que deixar de cumprir algum dos requisitos exigidos não poderá renovar o benefício.
- 8.** O Acadêmico que for punido por advertência ou suspensão deixará de receber o benefício automaticamente.
- 9.** O Acadêmico que for advertido por comportamento indevido, deixará de receber o benefício automaticamente.
- 10.** O Acadêmico que receber o benefício deverá prestar contrapartida nas formas designadas pelo Comitê Gestor de Bolsas.
- 11.** As bolsas concedidas terão vigência para o Segundo semestre de 2020 a partir do mês de Outubro, ficando sua renovação anual condicionada à análise e deferimento do Comitê Gestor de Bolsas.
- 12.** É vedada a cumulação de Bolsas ou de qualquer outro auxílio público.

13. Só serão respondidos recursos tempestivos a fim de garantir a celeridade do feito.

14. É de inteira responsabilidade do beneficiário acompanhar os atos do Comitê bem como suas notificações e convocações.

2. REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

Para se Inscrever no Programa Bolsa Social, de acordo com o artigo 9º da Lei Municipal Nº 2.865/14, o estudante deverá:

1. Ser brasileiro nato ou naturalizado;
2. Estar regularmente matriculado em um dos cursos de graduação do UNICERRADO.
3. Ser economicamente carente;
4. Ter bom desempenho acadêmico;
5. Não receber nenhum auxílio ou benefício de outra fonte pública para custeio de sua mensalidade, inclusive do próprio UNICERRADO;
6. Não ter sido desligado anteriormente da bolsa social devido ao descumprimento das exigências mínimas ou por fraude;
7. Residir no município de Goiatuba, Estado de Goiás.

3. DAS VAGAS

São previstas a seleção de 50 (Cinquenta) bolsas, de acordo com o artigo 12 da Lei Municipal 2.865/14, que obedecerá a seguinte limitação:

- 1- Aos estudantes dos cursos cujas mensalidades sejam de valores até R\$ 500,00 (quinhentos reais) mensais, o valor da Bolsa Social será de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) mensais;
- 2- Aos estudantes dos cursos cujas mensalidades sejam de valores superiores a R\$ 500,00 (quinhentos reais) mensais, o valor da Bolsa Social será de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) mensais;

4. DO PERÍODO E PASSO A PASSO PARA INSCRIÇÃO

1. As inscrições deverão ser realizadas por meio de formulário próprio (Formulário Concessão de Bolsa Universitária - 2020), disponível no site www.unicerrado.edu.br, na aba do Comitê Gestor de Bolsas devendo o requerente imprimir o edital e preencher o formulário disponível no portal, bem como anexar a cópia dos documentos exigidos para a seleção, em seguida deverá protocolar ao Comitê Gestor de Bolsas no setor de Protocolo conforme o prazo estabelecido no edital.

As inscrições serão realizadas no período de 27 de Agosto à 09 de Setembro de 2020.

O acadêmico candidato à Bolsa Social deverá atender aos seguintes requisitos de inscrição:

1. Estar regularmente matriculado em um dos cursos de graduação do Centro Universitário de Goiatuba –UNICERRADO;
2. Ser brasileiro nato ou naturalizado;
3. Ser economicamente carente;
4. Apresentar toda a documentação exigida e preencher o formulário próprio para a inscrição;
5. Não receber nenhum auxílio ou benefício de outra fonte pública para o custeio de sua mensalidade, inclusive do próprio Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO, ressalvado o desconto pontualidade;
6. Não ter sido desligado anteriormente do Programa de Bolsa a que concorre, devido ao descumprimento das exigências mínimas ou por fraude;
7. Não possuir débitos perante o Centro Universitário de Goiatuba -UNICERRADO, se possuir, procurar negociar e efetivar o pagamento.

5. DO ANEXO DE DOCUMENTAÇÃO PARA INSCRIÇÃO

Da Documentação Exigida;

1. Preenchimento do Formulário de Inscrição e Termo de Contrapartida com firma reconhecida em cartório;
2. E documentos exigidos no anexo I e II.

O CANDIDATO DEVERÁ APRESENTAR EM 2 (DOIS) ENVELOPES LACRADOS DEVENDO O ENVELOPE 1 SER PROTOCOLADO AO COMITÊ ATÉ 05 DE SETEMBRO E O ENVELOPE 2 SER APRESENTADO NO ATO DA ENTREVISTA NOS TERMOS DA LEI 2.865, ART 13, I.

1º ENVELOPE: Cópia do Edital com os formulários preenchidos acompanhados de foto 3x4, juntamente com termo de contrapartida.

2º ENVELOPE (DEVERÁ SER APRESENTADO NA ENTREVISTA): O candidato, no ato da inscrição, deverá apresentar cópia da documentação dos membros do grupo familiar e do mesmo, conforme relação de documentos prevista no Anexo I. Outros documentos comprobatórios de receitas e despesas não constantes no anexo citado poderão ser apresentados e anexados à inscrição do candidato, para fins de comprovação de necessidade.

Não será aceita a entrega condicional de documentos, bem como, após a entrega destes, retirar ou encaminhar documentação complementar, salvo a critério do Comitê Gestor de Bolsas.

6. DA LISTA DE CONVOCAÇÃO PARA ENTREVISTA E LOCAL E HORÁRIO DE ENTREVISTA

1. A Lista de Convocação para entrevistas será publicado no dia estipulado no Cronograma no site www.unicerrado.edu.br.

7. DA SELEÇÃO

O processo seletivo para concessão da Bolsa Social será realizado pelo Comitê Gestor de Bolsas;

O processo seletivo para concessão da Bolsa Social compreenderá duas etapas:

Primeira etapa: Protocolo do Formulário de Inscrição (**1º Envelope**).

Segunda Etapa: Divulgação do Nomes dos alunos, dia e Horário de Entrevista no Site www.unicerrado.edu.br (Portal do Comitê).

Terceira Etapa: Entrevista e análise dos formulários de inscrição e dos documentos previstos para seleção do programa e ainda das condições enumeradas neste edital e análise documental apresentada (**2º Envelope**).

Quarta Etapa: Classificação final dos candidatos selecionados, de acordo com os critérios de seleção e com o número de vagas disponíveis

1. O Comitê Gestor de Bolsas reserva-se no direito de realizar visitas domiciliares a fim de comprovar a documentação apresentada ou a qualquer tempo, se assim considerar necessário.
2. Para o Programa de Bolsas deverá ser observada a avaliação do índice de carência econômico-financeira, a comprovação das declarações constantes no formulário de inscrição.
3. Para aferição de carência econômico-financeira serão consideradas: a renda bruta mensal familiar expressa em salários-mínimos, pessoas idosas no grupo familiar, devidamente comprovada a dependência e membro do grupo familiar acometido de doença crônica.
4. Serão analisadas somente as inscrições dos candidatos que apresentarem renda bruta mensal familiar de até 5 (cinco) salários-mínimos.

Em caso de igualdade de condições, como critério de desempate entre os candidatos, serão observados os seguintes critérios e na ordem de relevância abaixo:

1. Ser arrimo de família, casado ou não;
2. Ter membro da família com deficiência grave ou crônica que resulte em gastos significativos para a renda familiar, devidamente comprovada;

3. Ter pessoas idosas no grupo familiar, com dependência financeira devidamente comprovada;
4. Ser Órfão de pai e/ou mãe;
5. Ter irmãos matriculados no Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO.

8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

1. O resultado da seleção do Programa de Bolsas será divulgado pelo Comitê Gestor de Bolsas nos murais do Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO e em seu endereço eletrônico: **www.unicerrado.edu.br** no portal do Comitê até o dia 01 de Outubro. A bolsa passará a contar a partir do mês de Outubro de 2020.

9. DO CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO

A concessão da bolsa social será interrompida nos casos de;

1. Fraude em processo ou procedimento administrativo devidamente apurada;
2. Reprovação do aluno em mais de uma disciplina, seja por insuficiência de nota ou por falta;
3. O não cumprimento de contrapartida prevista em lei e no Termo de Compromisso;
4. Não efetivação da matrícula dentro do prazo do calendário escolar;
5. Nos casos de cancelamento o Comitê Gestor de Bolsas notificará por edital publicado no portal da instituição ou nos murais públicos, citando o beneficiário para justificar o caso de cancelamento de benefícios;
6. O beneficiário terá o prazo de 5 (cinco) dias corridos para justificar, sendo inadmissível recursos intempestivos;
7. Os recursos poderão ser homologados ou não.

10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. A validade das bolsas de estudo corresponderá a um semestre letivo e poderá ser renovada por igual período, mediante processo de análise pelo Comitê Gestor de Bolsas através de procedimento.
2. Compromete-se o beneficiário da bolsa a fornecer ao Comitê Gestor de Bolsas quaisquer documentos e informações que o mesmo julgar necessárias para a comprovação das informações prestadas ou manutenção das condições necessárias para a renovação da bolsa, sob pena de sua suspensão ou não renovação.
3. A duração do benefício poderá ser interrompida caso esteja em desacordo com os requisitos necessários.
4. O acadêmico reprovado por insuficiência de presença ou média ou que deixar de cumprir algum dos requisitos exigidos não poderá renovar o benefício.

5. Caso o acadêmico peça o trancamento ou desistência de seu curso, a bolsa será imediatamente cancelada.
6. Fica vedada a transferência das bolsas previstas neste Edital para outros integrantes do grupo familiar do beneficiário que frequente essa unidade de ensino.
7. Na ocorrência de falsa declaração ou na constatação de fraude para obtenção da bolsa, o agente do ilícito praticado poderá sofrer as sanções previstas na legislação brasileira aplicáveis ao caso, além de ser automaticamente excluído do programa, e terá que efetuar o ressarcimento de todos os valores descontados em suas parcelas.
8. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar a divulgação de todos os atos, Editais complementares e referente a este edital, seja na própria instituição ou através do site do Centro Universitário de Goiatuba. Todos os formulários para o processo de inscrição dos candidatos estarão disponibilizados no endereço eletrônico: www.unicerrado.edu.br.
9. O Prazo para a impugnação do edital será conforme o cronograma.
10. Os casos omissos a este Edital serão dirimidos pela Lei Municipal 2.865 e pelo Comitê Gestor de Bolsas.

Goiatuba, Estado de Goiás, 27 de Agosto de 2020.



Alan César Seles

Presidente

Helem Rossana Borges Ferreira

José Vieira do Prado

Maksuel Resende Silva

Moacyr Gomes Ferreira Sobrinho

Welthon Rodrigues Cunha

Wellington Scarpelini dos Santos

Comitê Gestor de Bolsas da Fundação de Ensino Superior de Goiatuba
(Portaria 3.830/2020)

ANEXO I – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS BOLSA SOCIAL

DOCUMENTAÇÃO	APLICAÇÃO
Foto 3X4	Apenas do candidato.
CPF e RG	Todos do grupo familiar.
Título de Eleitor com comprovante de votação na última eleição ou comprovante de justificativa ou certidão de quitação eleitoral.	Apenas do candidato.
Comprovante de residência em seu nome, do cônjuge (comprovar vínculo), pais e/ou padrastos. No caso de aluguel, cópia assinada pelas partes e reconhecida em cartório do contrato de aluguel.	Apenas do candidato.
Laudo Médico expedido por médico especialista na área da deficiência com espécie, grau de deficiência e correspondente CID.	Candidatos que se declarem deficientes.
Laudo Médico expedido por médico especialista na área da deficiência com espécie, grau de deficiência e correspondente CID.	Membro do grupo familiar portador de doenças crônicas.
Certidão de Casamento.	Membro do grupo familiar que é casado ou separado.
Certidão de separação averbada em cartório.	Membro do grupo familiar que é separado legalmente.
Declaração de separação com reconhecimento de firma em cartório	Membro do grupo familiar que não é separado legalmente.
Declaração de união estável atualizada (conforme artigo 1.723, Código Civil Brasileiro).	Membro do grupo familiar em união estável.
Certidão de Óbito.	No caso de falecimento de membro do grupo familiar.
Matrícula atualizada da residência e cópia do IPTU 2020.	No caso de moradia própria e ou financiada.
Declaração de moradia cedida com firma reconhecida.	No caso de moradia cedida.
Contrato de locação.	No caso de moradia alugada.

Contrato de financiamento de imóvel.	No caso de moradia financiada.
--------------------------------------	--------------------------------

1.2 DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA BOLSA SOCIAL

DOCUMENTAÇÃO	APLICAÇÃO
Carteira de Trabalho – CTPS	Todos do grupo familiar com mais de 16 anos (cópias dos dados de identificação e dos campos de vínculo empregatício vigente e ou último vínculo trabalhista).
Declaração completa de Imposto de Renda pessoa física com comprovante de recibo de envio (Todas as páginas da declaração, ano-base 2020).	Todos do grupo familiar com mais de 16 anos. No caso de não declarar, apresentar declaração de próprio punho original, reconhecida em cartório, conforme anexo II.
Contracheques de pagamentos dos últimos 3 meses.	Todos do grupo familiar conforme registro em Carteira de Trabalho.
Extrato de benefício concedido pelo INSS (site do Ministério da Previdência Social) dos três últimos meses.	Membro do grupo familiar aposentado por idade, tempo de serviço ou invalidez.
Extrato de benefício concedido por outros Institutos de Aposentadoria dos três últimos meses.	Membro do grupo familiar por idade, tempo de serviço ou invalidez.
Declaração de renda informal assinada por duas testemunhas, sem vínculo familiar, com reconhecimento de firma em cartório. Deve constar a identificação do membro	Membro do grupo familiar sem vínculo empregatício, trabalhador autônomo ou contribuinte individual.
Declaração Comprobatória de Rendimentos - DECORE, assinada por contador inscrito no CRC, constando os seis últimos rendimentos.	Membro do grupo familiar trabalhador autônomo ou contribuinte individual.
Declaração Comprobatória de Rendimentos - DECORE, assinada por contador inscrito no CRC, constando os seis últimos rendimentos.	Membro do grupo familiar empresário.
Declaração completa de Imposto de Renda, pessoa Jurídica com comprovante de recibo de envio. (Todas as páginas da declaração) e relatório do último ano das receitas mensais brutas.	Membro do grupo familiar empresário.
Recibo de pagamento autônomo (RPA) dos três últimos meses ou declaração de próprio punho (constando identificação, atividade e renda média mensal) com reconhecimento	Membro do grupo familiar que se declarar autônomo e não apresentar a declaração de imposto de renda pessoa física de 2019.

de firma em cartório.	
Declaração anual do SIMPLES Nacional.	Microempresário.
Rescisão do Contrato de Trabalho e protocolo do seguro-desemprego.	Membro do grupo familiar que esteja recebendo seguro-desemprego.
Contrato de Aluguel.	Membro do grupo familiar que receba renda oriunda de aluguéis.
Extrato de benefício de auxílio-doença.	Membro do grupo familiar que receba auxílio-doença.

1.3 DOCUMENTOS PARA COMPROVAÇÃO DE DESPESAS BOLSA SOCIAL

DOCUMENTAÇÃO	APLICAÇÃO
Contas de luz e água dos três últimos meses.	Da moradia do grupo familiar e da moradia do candidato, caso more fora do grupo familiar em república, pensionatos, parentes ou amigos.
Contrato de aluguel.	Da moradia do grupo familiar e da moradia do candidato, caso more fora do grupo familiar em república, pensionatos, parentes ou amigos.
Recibo de aluguel e do condomínio.	Da moradia do grupo familiar e da moradia do candidato, caso more fora do grupo familiar em república, pensionatos, parentes ou amigos.
Documento que indique a exigência de pagamento de pensão alimentícia (decisão judicial, formal de partilha, etc.) e o valor pago (recibo).	Caso o membro familiar possua tal despesa legal.
Comprovante de despesas com mensalidades escolares dos três últimos meses.	Caso o membro familiar possua tal despesa legal.
Comprovante de despesas com plano de saúde dos três últimos meses.	Caso o membro familiar possua tal despesa legal.
Comprovação de despesas com a prestação da casa própria dos três últimos meses.	Caso o membro familiar possua tal despesa legal.
Comprovante de pagamento do DPVAT, IPVA e taxa de licenciamento. Comprovante de pagamento do DPVAT, IPVA e taxa de licenciamento.	Caso o membro do grupo familiar ou o candidato possua carro.
Guia do IPTU.	Da moradia do grupo familiar
Imposto Territorial Rural - ITR (o mais atual).	Caso o membro do grupo familiar possua propriedade rural.

ANEXO II

Declaração de Isento de Imposto de Renda Pessoa Física

Eu, _____ Carteira de Identidade nº _____

órgão expeditor _____, UF _____, CPF nº _____, residente e domiciliado no endereço _____

declaro que sou isento de declarar impostos de renda pelo(s) motivo(s) de

Declaro ainda que esta declaração segue em conformidade com a edição da Instrução Normativa RFB nº 864 de 25 de julho de 2008, relatando que deixou de existir a Declaração Anual de Isento, a partir de 2008; também segue em conformidade com o previsto na Lei nº 7.115/83 relatando que a isenção poderá ser comprovada mediante de declaração escrita e assinada pelo próprio interessado.

Declaro ser verdade todo o exposto acima.

Goiatuba, _____ de _____ do ano de 2020.

Assinatura (com carimbo de reconhecimento em cartório)

PROGRAMA BOLSA UNIVERSITÁRIA

(Lei Municipal 2.865/14.)

ANEXO III

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO 2020/02

COLE SUA FOTO 3X4
AQUI

Bolsa Social para o Curso de _____

Ano do Requerimento _____

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Sexo F ou M

Endereço: _____ N° _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ Telefone Resid.: _____ Celular: _____

E-mail: _____ RG: _____ CPF: _____

Estado civil: _____ Nome Cônjuge: _____

Se separado, paga pensão? Sim Não. Valor: _____

N° matrícula: _____ Período a cursar: _____ Ano ingresso UniCerrado: _____

Tipo de moradia: próprio alugado, valor do aluguel: _____

cedido, nome e parentesco com o proprietário: _____

financiado, valor da prestação: _____

Endereço de Origem: _____

N°.: _____ Bairro: _____ Complemento: _____

Tipo de moradia: próprio alugado, valor do aluguel: _____

cedido, nome e parentesco com o proprietário: _____

financiado, valor da prestação: _____

Pedido concessão de bolsa: Novo Renovação.

INFORMACÕES DA MÃE

Nome completo: _____

Situação da mãe: () presente () falecida () separada () Outros: _____

Endereço: _____ N° _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: _____

Idade: _____ RG: _____ CPF: _____

Local de trabalho: _____ Renda bruta mensal: _____

Tipo de moradia: () próprio () alugado, valor do aluguel: _____

() cedido, nome e parentesco com o proprietário: _____

() financiado, valor da prestação: _____

INFORMACÕES PO PAI:

Nome completo: _____

Situação do pai: () presente () falecido () separado () Outros: _____

Endereço: _____ N° _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: _____

Idade: _____ RG: _____ CPF: _____

Local de trabalho: _____ Renda bruta mensal: _____

Tipo de moradia: () próprio () alugado, valor do aluguel: _____

() cedido, nome e parentesco com o proprietário: _____

() financiado, valor da prestação: _____

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL (TUTOR OU OUTRO TIPO DE RESPONSÁVEL)

Nome completo: _____

Endereço: _____ N° _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: _____

Idade: _____ RG: _____ CPF: _____

Local de trabalho: _____ Renda bruta mensal: _____

Documento comprobatório da responsabilidade: _____

Órgão expedidor: _____ Vigência: _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR (Deve constar o nome de todos que participam do grupo familiar, inclusive do aluno)

Nome Completo	Parentesco	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Profissão/Atividade	Renda
Total da Renda Familiar:						

IMÓVEIS ALUGADOS (Caso a Família tenha Imóveis Alugados)

Tipo de Imóvel	Quantidade	Valor do Aluguel
Total da Renda:		

VEÍCULOS

Marca/Modelo	Ano de Fabricação	Utilização	
		Comercial	Passeio

FILHOS OU OUTROS FAMILIARES ESTUDANDO EM UNIVERSIDADES PARTICULARES

Nome	Instituição de Ensino Superior	Valor da Mensalidade

CONDIÇÕES DE SAÚDE: (Validade somente com documentos comprobatórios).

Há alguém na família que está em tratamento médico? () Sim () Não

Não Faz uso de medicamentos contínuo? () Sim () Não

Nome	Tipo de Doença	Despesa Mensal
Total de Despesas:		

PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

Há pessoa com deficiência na família? () Sim () Não

Recebe algum benefício? () Sim Valor: _____

Nome	Tipo de Deficiência	Despesa Mensal
Total de Despesas:		

DESPESAS MENSAIS DO GRUPO FAMILIAR

DESPESAS	VALOR (R\$)	DESPESAS	VALOR (R\$)
ÁGUA		IPTU	
ENERGIA		IMPOSTO DE RENDA	
TELEFONE		INSS	
ALIMENTAÇÃO		TRANSPORTE ESCOLAR	
ALUGUEL (se for o caso)		INTERNET	
CONDOMÍNIO		EDUCACÃO	

