

Dados do(s) aluno(s) candidato(s) a bolsa de estudos:

Nome do aluno(a):	
Data de nascimento: / /	Turma (ano) que cursará em 2025: _____
Colégio que estuda em 2024:	
Turno: () Matutino () Vespertino	
Possui irmão solicitando bolsa de estudos em 2025 no Colégio Shalom? () sim () Não	
Caso afirmativo informar nome completo do irmão e turma em 2025:	
Nome:	turma: () Mat () Vesp.
Nome:	turma: () Mat () Vesp.
Nome:	turma: () Mat () Vesp.
Endereço do(s) aluno(s) candidatos a bolsa de estudos:	
Rua:	n°:
Bairro:	Município:
O(s) aluno(s) reside(m) com: () Pai () mãe () outros (especificar):	

Dados do pai:

Nome do pai:	
CPF:	RG:
Telefone:	Email:
Local de trabalho:	Profissão:
Cargo nesse trabalho:	Remuneração BRUTA MENSAL: R\$
Outra fonte de renda: Qual:	Valor recebido:

Dados da mãe:

Nome da mãe:	
CPF:	RG:
Telefone:	Email:
Local de trabalho:	Profissão:
Cargo nesse trabalho:	Remuneração BRUTA MENSAL: R\$
Outra fonte de renda: Qual:	Valor recebido:

Identifique abaixo o responsável financeiro pelo(s) candidato(s) a bolsa de estudos:

Nome do responsável :	
CPF:	RG:
Telefone:	Email:
Local de trabalho:	Profissão:
Cargo nesse trabalho:	Remuneração BRUTA MENSAL: R\$
Outra fonte de renda: Qual:	Valor recebido:

Dados sobre o grupo familiar (informar os dados de todas as pessoas que moram na mesma residência que o candidato a bolsa, inclusive deve ser informado os dados do candidato).

Nome completo	Idade	Grau de parentesco em relação ao candidato	Renda bruta mensal/ pensão R\$	Isento de declaraç. Imposto Renda	Escolaridade

O aluno tem irmãos em outra escola?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> pública	<input type="checkbox"/> não
Familiares cursando nível superior:	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> pública	<input type="checkbox"/> não
Número de membros do grupo familiar que tem doença crônica comprovada:		

Informações sobre patrimônio, bens e despesas do grupo familiar do(a) aluno(a):

A família reside em imóvel próprio?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Imóvel financiado?	<input type="checkbox"/> sim – valor: R\$	<input type="checkbox"/> não
Imóvel alugado?	<input type="checkbox"/> sim – valor: R\$	<input type="checkbox"/> não
Imóvel cedido	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Possui outros bens imóveis?	<input type="checkbox"/> sim – quais?	<input type="checkbox"/> não
A família possui veículos?	<input type="checkbox"/> não possui	
	<input type="checkbox"/> sim – carro quitado	<input type="checkbox"/> não
	<input type="checkbox"/> sim – carro financiado	<input type="checkbox"/> não
	<input type="checkbox"/> sim – moto quitada	<input type="checkbox"/> não
	<input type="checkbox"/> sim – moto financiada	<input type="checkbox"/> não

Despesas mensais do grupo familiar do(a) aluno(a):

(grupo familiar = pessoas que moram na mesma residência do candidato a bolsa)

Despesa	R\$	Despesa	R\$
Energia elétrica		Plano saúde/odontológico	
Água		Medicamentos	
Alimentação		Condomínio	
Telefone (fixo/celular)		Mensalidade escolar e/ou universitária	
Internet		Curso (idiomas-esporte)	
Assintatura TV		Empréstimos	

