



Associação Rogacionista de Educação e Assistência Social
COLÉGIO ROGACIONISTA - CRICIÚMA

SOLICITAÇÃO DE BOLSA EDUCACIONAL
FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA
Ano de referência: 2023

DADOS PRELIMINARES

É aluno do Colégio Rogacionista?

() Sim () Não

Possui alguma gratuidade?

() Sim () Não

Se sim, porcentagem da gratuidade?

Se tiver irmãos matriculados no Colégio Rogacionista, informe:

Nome(s)

Ano/Série

Possui gratuidade?

Porcentagem

_____	_____	() Sim () Não	_____
_____	_____	() Sim () Não	_____
_____	_____	() Sim () Não	_____

INFORMAÇÕES DO(A) EDUCANDO(A)

Matrícula: _____ Série/ ano que irá cursar em 2023: _____

Nome completo do EDUCANDO(A): _____

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

Endereço: _____

MÃE: _____ Reside com o aluno: () Sim () Não

RG: _____ Órgão Emissor: _____ CPF: _____

Ocupação: _____

Contatos telefônicos: Residencial: _____ Celular: _____

E-mail: _____

PAI: _____ Reside com o aluno: () Sim () Não

RG: _____ Órgão Emissor: _____ CPF: _____

Ocupação: _____

Contatos telefônicos: Residencial: _____ Celular: _____

E-mail: _____

RESPONSÁVEL: *(preencher somente quando este não for pai ou mãe)*

Parentesco: _____

Nome do Responsável: _____

RG: _____ Órgão Emissor: _____ CPF: _____

Ocupação: _____

Contatos telefônicos: Residencial: _____ Celular: _____

E-mail: _____

DADOS DO GRUPO FAMILIAR

Renda bruta familiar (sem descontos de empréstimos ou INSS): R\$ _____

Quantidade de membros que residem na mesma residência, contando o(a) educando(a): _____

Situação conjugal dos pais: () Casados () Solteiros () União estável () Divorciados () Separados () Outra

Tipo de residência: () Familiar () Próprio quitado () cedido () alugado () imóvel em aquisição

Valor aluguel/ financiamento: R\$ _____

Possui Imóveis: () Sim () Não Quantidade: _____ Imóvel financiado: () Sim () Não

Tipo de imóvel: () casa () apartamento () chácara () outro Utilização: () residencial () aluguel () lazer

Possui Veículo: () Sim () Não Quantidade: _____ Veículo financiado: () Não () Sim. Valor: _____

Modelo/ Ano do(s) Veículos: _____

Outros membros da família estudam em Instituição Particular: () Sim () Não

Caso afirmativo, quantos: _____ Soma dos valores das mensalidades: R\$ _____

Algum membro da família é beneficiado pelo FIES ou PROUNI: () Sim () Não

A família está inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico)? () Sim () Não

Se positivo, qual número do código familiar? _____

A família usufrui do Bolsa família: () Sim () Não Valor do Bolsa Família: R\$ _____

Algum familiar recebe BPC (Benefício de Prestação Continuada): () Sim () Não

Reside alguma pessoa idosa: () Sim () Não

Caso afirmativo, aposentado (a): () Sim () Não Valor da aposentadoria: R\$ _____

Reside alguma pessoa com deficiência: () Sim () Não

Caso afirmativo, qual o tipo de deficiência: _____ Essa pessoa recebe BPC: () Sim () Não

Algum membro na família possui doença grave com comprovação médica: () Sim () Não

INFORMAÇÕES SOBRE OS MEMBROS QUE RESIDEM COM O(A) EDUCANDO(A). Incluir o(a) educando(a)

Nome	Parentesco	Estado civil	Idade	Ocupação	Renda bruta
_____	_____	_____	_____	_____	R\$ _____
_____	_____	_____	_____	_____	R\$ _____
_____	_____	_____	_____	_____	R\$ _____
_____	_____	_____	_____	_____	R\$ _____
_____	_____	_____	_____	_____	R\$ _____
_____	_____	_____	_____	_____	R\$ _____
_____	_____	_____	_____	_____	R\$ _____

DESPESAS MENSAIS DA FAMÍLIA (Valor Médio – R\$)

Alimentação: R\$ _____ Telefone/Internet: R\$ _____ Plano de saúde: R\$ _____

Água: R\$ _____ Transporte: R\$ _____ Medicamentos: R\$ _____

Luz: R\$ _____ Aluguel: R\$ _____ Condomínio: R\$ _____

Outras despesas: R\$ _____ Descrição: _____

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são completas, verdadeiras e pelas quais me responsabilizo. Autorizo o Colégio Rogacionista a utilizá-las, em qualquer época, respeitando o sigilo de minha identidade. Registro ainda ciência do recebimento de visita domiciliar (caso necessário de representante institucional com vistas à complementaridade de dados).

_____/_____/20____

Assinatura do(a) Responsável: _____