

**COLÉGIO SANTA OLGA**

Educação Infantil e Ensino Fundamental I e II

Av. Pedro Koltun, 550 – CEP 86.870 – 000 - Ivaiporã/PR

E-mail: secretariasantaolga@gmail.com - Telefone (43) 3472-1331 / (43) 99833 - 7102

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA DE ESTUDOS - 2025****I. IDENTIFICAÇÃO DO (A) ALUNO (A)**

Nome Completo:

Ano/Série pretendida:

Endereço:

Telefone:

Bairro:

Cidade:

CEP

UF:

Data de Nascimento: / /

Idade:

 Já sou estudante do Colégio e pago integral**Ano de Ingresso no Colégio:** Já sou Bolsista Integral 100% Já sou Bolsista Parcial de 50% Atualmente estudo em Escola Pública - Qual? Atualmente estudo em Escola Particular - Qual?

No caso de particular, qual o percentual de bolsa recebida?

Meio de transporte para se deslocar até o colégio?  Não utiliza  Carona Coletivo Urbano Carro da família Outros:

A família possui Cadastro Único

 Sim Não**II. INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR****Nome do Pai:**

Estado Civil:

CPF:

RG:

Telefone:

Situação:  presente falecido separado

Profissão:

Está empregado?  Sim  Não

Local de Trabalho:

Fone:

Endereço:

Telefone:

Telefone:

Cidade:

E-mail:

**Nome da Mãe:**

Estado Civil:

CPF:

RG:

Telefone:

Situação:  presente falecida separada

Profissão:

Está empregada?  Sim  Não

Local de Trabalho:

Fone:

Endereço:

Telefone:

Cidade:

E-mail:

**III.COMPOSIÇÃO FAMILIAR (incluindo o candidato) E CONTRIBUINTES DA RENDA FAMILIAR**

Informações sobre todo o grupo familiar que contribui ou depende da Renda Familiar.

Nome	Parentesco	Idade	Ocupação/Profissão*	Renda Mensal	Estado Civil
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

**RENDA TOTAL**

\* Colocar o cargo, função ou autônomo, aposentado, desempregado e outros.



## COLÉGIO SANTA OLGA

Educação Infantil e Ensino Fundamental I e II

Av. Pedro Koltun, 550 – CEP 86.870 – 000 - Ivaiporã/PR

E-mail: secretariasantaolga@gmail.com - Telefone (43) 3472-1331 / (43) 99833 - 7102

### IV. OUTRAS RENDAS

Sua família possui outras rendas ?	( ) Não	( ) Sim
( ) Aluguel. Qual valor R\$:	( ) Pensão alimentícia. Qual valor R\$:	
( ) Juros. Qual valor R\$:	( ) Trabalho autônomo. Qual valor R\$:	
( ) Outros. Especifique:	( ) Auxílio Brasil. Qual valor R\$:	
Renda Total:		

### V. CASOS ESPECIAIS

Existe doença crônica na família?	( ) Não	( ) Sim
Qual?	Quem é o portador?	
Medicação utilizada é adquirida em setor público?	( ) Sim	( ) Não
Gastos comprovados com o portador da doença.	R\$:	
Existe familiar com necessidades especiais?	( ) Não	( ) Sim
Especifique:		

### VI. DADOS SOCIOECONÔMICOS

Sua família possui Plano de Saúde?	( ) Não	( ) Sim
Qual?	Valor mensal R\$:	
O imóvel onde mora é: ( ) Próprio ( ) Alugado ( ) Cedido ( ) Financiado		
Características do imóvel: ( ) Alvenaria ( ) Madeira ( ) Mista		
Financiamento da casa própria		
Parcelado em _____ vezes de R\$:		
Casa alugada	Valor mensal: R\$	
Caso haja estudantes na família, estes estudam em escola:		
( ) Particular - Qual Escola?	Quantos?	Mensalidade: R\$
( ) Pública - Qual Escola?	Quantos?	
Valor total de despesas mensais com água, luz, telefone, condomínio: R\$		
Valor total de despesas mensais com alimentação: R\$		
Valor total de despesas mensais com manutenção de veículo e transporte: R\$		

### VII. SITUAÇÃO PATRIMONIAL

Bens Móveis, Equipamentos, Semoventes

#### Quantidade

Microcomputador: Tipo/Modelo/Ano	
Automóvel: Modelo/Ano/Placa	
Moto: Modelo/Ano/Placa	
Caminhão: Modelo/Ano/Placa	
Trator: Modelo/Ano	
Colheitadeira: Modelo/Ano	
Outros Equipamentos: Ano	
Outros:	

Imóveis (terrenos, lotes, chácara, casas, apartamentos, lojas, escritórios, fábricas...)

#### Quantidade

Tipo/ número, características/ m2, localização, utilização:	



## COLÉGIO SANTA OLGA

Educação Infantil e Ensino Fundamental I e II

Av. Pedro Koltun, 550 – CEP 86.870 – 000 - Ivaiporã/PR

E-mail: secretariasantaolga@gmail.com - Telefone (43) 3472-1331 / (43) 99833 - 7102

### VIII. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

As cópias dos documentos apresentados ficarão retidas no processo.

O requerimento será automaticamente indeferido quando da não apresentação de todos os documentos solicitados ou forem apresentadas informações divergentes

Atendido os critérios de seleção a bolsa concedida terá validade para o ano letivo não implicando sua prorrogação. Todos os documentos e declarações apresentados serão confidenciais.

### IX. DECLARAÇÃO

Declaro, sob as penas do Art.299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras. Assumo total responsabilidade pela veracidade das informações prestadas, as quais poderão ser investigadas ou confirmadas a qualquer tempo. Disponho-me a receber a visita domiciliar da assistente social da instituição para averiguação das informações prestadas.

Ivaiporã, de

de 2024

Assinatura do Responsável:

### X. PARECER DA COMISSÃO

Total da Renda Bruta Familiar: R\$

Total Per Capita Familiar: R\$

Situação:

( ) Deferido

( ) Indeferido

( ) Bolsa Integral 100%

( ) Bolsa Parcial 50%

### PARECER FINAL DA COMISSÃO

Ivaiporã,

de

2024

Assinatura da Comissão:

Diretora

Secretária

Pedagoga

Assistente Social

Assistente Social