unicatólica
Centro Universitário Católica de Quixadá

FICHA CADASTRAL SOCIOECONÔMICA DE SOLICITAÇÃO DE BOLSA SOCIAL

Protocolo nº. __________ 2019/1

- **Esta ficha somente será analisada se a documentação for entregue na totalidade e dentro do prazo determinado, com as informações devidamente preenchidas.**
- **Caso você seja contemplado com o desconto social, o valor da matrícula deverá sempre ser pago integralmente**
- **A entrevista social e, caso seja necessário, a visita, são pré-requisitos para a concessão do benefício.**

INFORMAÇÕES DO ALUNO

Nome:		Idade:	
Endereço:			Nº:
Bairro:		Cidade:	
Complemento:			
Telefone:	RG:	CPF:	Sexo: ( ) M ( ) F
E-mail:		Estado Civil:	
Curso:	RA:	Semestre a cursar:	
Reprovações anteiores: ( ) sim __________ ( ) não		Possui outra graduação? ( ) sim ( ) não	
Conclui Ensino Médio na rede: ( ) pública ( ) privada com bolsa integral ( ) privada com bolsa parcial ( ) privada sem bolsa			

PARA ESTUDANTES QUE TRABALHAM

Empresa onde trabalha:	
Função:	Renda Pessoal Mensal Bruta:
Tempo de Serviço:	Pendências Financeiras na Unicatólica: ( ) sim ( ) não

INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR

Membros: ( ) Cônjuge ( ) Filho (s) ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Irmão(s) _____ ( ) Outros Membros ______________________________________	
Renda Familiar Mensal Bruta:	Renda Familiar Bruta Per Capita:
Renda Familiar Mensal Líquida:	Renda Per Capta superior a 1 (um) salário mínimo: ( ) sim ( ) não
Parentes acadêmicos na Unicatólica: ( ) sim ( ) não	Declarantes de Imposto de Renda: ( ) sim ( ) não
Parentes com doença crônica/invalidez: ( ) sim ( ) não	Aluno beneficiado por Fies ou Prouni? ( ) sim ( ) não
Residência: ( ) própria ( ) alugada ( ) cedida ( ) financiada	Tempo de moradia:
Recebem alguma ajuda financeira: ( ) sim ( ) não	Valor:
Recebem algum benefício social: ( ) sim ( ) não	Valor:
Pagam pensão alimentícia: ( ) sim ( ) não	Possui Plano de Saúde: ( ) sim ( ) não
Recebem pensão alimentícia: ( ) sim ( ) não	Possui mensalista (ou diarista) : ( ) sim ( ) não

Colaborador Responsável pelo recebimento: ________________________ Data de recebimento: _________

OBSERVAÇÕES

_ _

CONTROLE DE TRÂMITE - USO EXCLUSIVO DO SETOR DE BOLSAS

	Protocolo nº:
Requerente:	
Assunto:	
Colaborador Responsável:	
Dia e hora da entrevista:	

Centro Universitário Católica de Quixadá

Justificativa para solicitação de Bolsa Social (exponha os motivos pelos quais a Comissão de Bolsas Sociais deve conceder a você o benefício da Bolsa Social.

( ) Declaro, sob as penas da lei (art. 299, do Código Penal Brasileiro), serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário, bem como a documentação apresentada e, desde já, autorizo a verificação dos mesmos. Reconheço a não obrigatoriedade da concessão deste benefício por parte do Centro Universitário Católica de Quixadá, além de estar ciente que, incorrendo aqui em falsidade de informações, poderei, em qualquer tempo, ser excluído do processo e, caso me seja concedida, ter revogada a Bolsa Social, motivo pelo qual me obrigarei a ressarcir a instituição pelos descontos concedidos em minhas mensalidades.

Ao concorrer ao processo de concessão de Bolsa Social da Unicatólica o requerente, através de sua assinatura neste formulário, declara ciência do conteúdo da Resolução n. 02, de 09 de outubro de 2018, do Conselho Superior da Unicatólica e declara estar submetido aos termos nela expressos.

Quixadá ___/___/___ Assinatura do aluno: _____

Parecer da Comissão de Bolsas Sociais

Concedido _____ % nas parcelas ___ a ___ de 2019.1

Pareceristas:	
	Percentual Sugerido:
	Percentual Sugerido:
	Percentual Sugerido:

Este controle é o comprovante de entrega do seu requerimento, mantenha-o consigo. A instituição irá contatá-lo (a) logo que o seu r liberado pela Comissão de Bolsas Sociais. Atente para o correto preenchimento dos seus dados para contato.

Verifique documentação necessária constante na lista em anexo.