

**FORMULÁRIO SOCIOASSISTENCIAL DA ESCOLA SALESIANA SÃO DOMINGOS SÁVIO  
RENOVAÇÃO BOLSA SOCIAL 2026**

**Etapa de Ensino:** \_\_\_\_\_ **Período:** \_\_\_\_\_ **série/ano** \_\_\_\_\_

**1- Dados de identificação da criança:**

Nome da criança: \_\_\_\_\_ R.A.: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CPF \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

n.º \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Telefone para Recado: ( ) \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

**2 - INFORMAÇÕES SOBRE A FAMÍLIA DA CRIANÇA OU CANDIDATO(A):**

A família é composta por quantas pessoas? \_\_\_\_\_ Quantos tem renda? \_\_\_\_\_

<b>Para uso da Assistente Social</b>	<b>Renda bruta familiar: R\$</b> _____
<b>Renda per capita: R\$</b> _____	

**A criança ou candidato (a) tem irmãos menores de dezoito anos?**

( ) Não ( ) Sim. Quantos? \_\_\_\_\_

**Estudam**   **nesta**   **IE?**   ( ) **Sim**   **Não**   ( ) **(caso sim, informar o CPF)**

**Recebe Pensão Alimentícia:** ( ) Não ( ) Sim valor: \_\_\_\_\_

**Paga Pensão Alimentícia** ( ) Não ( ) Sim valor: \_\_\_\_\_

**Possui CadÚnico e recebe algum benefício do Governo** ( ) Não ( ) Sim

Número do NIS: \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

**Casos de doença na família:** ( ) Não ( ) Sim Quem? \_\_\_\_\_

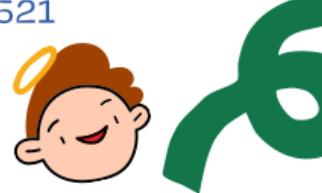
Quais? \_\_\_\_\_

**3 – Quais bens o grupo familiar da criança possui?**

**Veículos?** Não ( ) Sim ( ) Quantidade \_\_\_\_\_

Tipo/ Marcas/ Ano \_\_\_\_\_

**Tem imóvel com lucratividade?** Não ( ) Sim ( )



**A casa em que residem é:** Própria ( ) Alugada ( ) Cedida ( ) Por quem?

Nome completo \_\_\_\_\_

**4 - Qual o meio de transporte utilizado pelo(a) aluno(a) para vir à escola?**

Carro ( ) Moto ( ) Ônibus ( ) Outros ( )

Qual? \_\_\_\_\_ Qual o gasto mensal? \_\_\_\_\_

**5 - Descrever a composição do grupo familiar (Obrigatória a resposta pelo(a) aluno(a) ou responsável):**

**5.1. Nome Completo:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_ Escolaridade \_\_\_\_\_ Ocupação/Atividade \_\_\_\_\_

Instituição/ Empresa \_\_\_\_\_ Remuneração (R\$) \_\_\_\_\_

**5.2. Nome Completo:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_ Escolaridade \_\_\_\_\_ Ocupação/Atividade \_\_\_\_\_

Instituição/ Empresa \_\_\_\_\_ Remuneração (R\$) \_\_\_\_\_

**5.3. Nome Completo:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_ Escolaridade \_\_\_\_\_ Ocupação/Atividade \_\_\_\_\_

Instituição/ Empresa \_\_\_\_\_ Remuneração (R\$) \_\_\_\_\_

**5.4. Nome Completo:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_ Escolaridade \_\_\_\_\_ Ocupação/Atividade \_\_\_\_\_

Instituição/ Empresa \_\_\_\_\_ Remuneração (R\$) \_\_\_\_\_

**5.5 Nome Completo:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_ Escolaridade \_\_\_\_\_ Ocupação/Atividade \_\_\_\_\_

Instituição/ Empresa \_\_\_\_\_ Remuneração (R\$) \_\_\_\_\_

**6- O(A) aluno(a) possui, na família, membros que cursam ensino superior (pais, filhos ou irmãos)? Relate:**

**6.1-Nome:** \_\_\_\_\_

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Valor do curso: R\$ \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

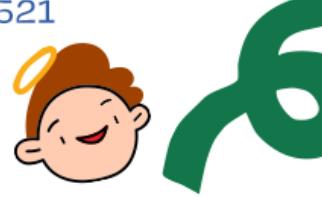
Possui algum tipo bolsa? ( ) Não ( ) Sim Qual porcentagem? \_\_\_\_ %



7 – Relate o gasto mensal, pessoal e familiar, previstos para o ano de 2026, com base nas despesas comprovadas no ano de 2025

<b>Despesas</b>	<b>Família</b>	<b>Despesas</b>	<b>Família</b>
a) Aluguel	R\$	j) Prestação de casa própria	R\$
b) Condomínio	R\$	l) Saúde (Farmácia, convênios, exames)	R\$
c) Alimentação*	R\$	m) Financiamento moto ( ) Carro ( )	R\$
d) Educação**	R\$	n) Empréstimos Bancários	R\$
e) Energia	R\$	o) Impostos – IPVA ( ) IPTU ( )	R\$
f) Água	R\$	r) Empregada doméstica	R\$
g) Telefone	R\$	s) Vestuário	R\$
h) Transporte escolar	R\$	t) Cartão de crédito	R\$
i) Combustível	R\$	TOTAL :	R\$

**8 – Escreva, de próprio punho, os motivos de solicitação de bolsa:**



**Declaro, para os efeitos legais, que as informações ora fornecidas correspondem com a realidade, representando com exatidão e veracidade a situação do meu grupo familiar. Estou ciente, que declaração falsa é crime previsto no art. 299, do Código Penal e, que caso eu deixe de cumprir com alguma das exigências expressas neste documento, que o meu pedido será automaticamente indeferido.**

**Declaro, ainda, estar ciente que:**

- 1) O fato de ter realizado inscrição neste processo de seleção/renovação não garante o benefício da Bolsa Social.
- 2) Não serão aceitas documentações rasuradas, rasgadas ou sujas.
- 3) Serão pré-selecionados os candidatos oriundos de famílias com maior grau de vulnerabilidade socioeconômica.
- 5) Serão indeferidos os pedidos de bolsas apresentados fora do prazo disposto no Anexo III do Edital nº01/2025, portanto, a perda de prazo sem justificativa legal será de inteira responsabilidade de minha inteira responsabilidade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20....

---

**Assinatura do representante legal  
(obrigatório)**