

**ASSEI-COLÉGIO NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO**

Rua Domingos de Moraes, 2958 Vila Mariana

04036-100 São Paulo SP ☎ 5589-5444

CNPJ 60.518.180/0014-44

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

Processo nº.:	Etapa em 2026:	Série em 2026:

1 - DADOS DO(A) ALUNO(A)

Nome: _____

Data Nascimento: ____/____/____ Idade: ____ Sexo: ____ Cor/Raça: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____ UF: _____

RG: _____ Data RG: ____/____/____ Emissor: _____

UF: _____

CPF: _____ NIS: _____

Matrícula Cert. de Nascimento: _____ Data Certidão: ____/____/____

Filiação 1: _____

Filiação 2: _____

Aluno desta Escola: () Sim Não() Desde que ano: _____

Foi bolsista nos anos anteriores? () Sim Não() Possui Irmãos no Colégio? () Sim Não()

Nome do(a) irmão(ã): _____ Série: _____

Nome do(a) irmão(ã): _____ Série: _____

Nome do(a) irmão(ã): _____ Série: _____

2 - DADOS DO RESPONSÁVEL (REQUERENTE)

Nome: _____ Parentesco: _____

Data Nascimento: ____/____/____ Sexo: ____ Cor/Raça: _____ Estado Civil: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____ UF: _____

RG: _____ Data RG: ____/____/____ Emissor: _____ UF: _____

CPF: _____ NIS: _____

Endereço Residencial : _____ nº: ____ Complemento: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ Celular: _____ E-mail: _____

Caso não seja mãe ou pai, possui a guarda da criança? _____

**ASSEI-COLÉGIO NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO**

Rua Domingos de Morais, 2958 Vila Mariana

04036-100 São Paulo SP ☎ 5589-5444

CNPJ 60.518.180/0014-44

3- COMPOSIÇÃO / RENDA FAMILIAR:

Nome Completo	Idade	Estado civil	Grau de parentesco	Escolaridade	Situação ocupacional	Renda Bruta
1.						
2.						
3.						
4.						
4.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Para uso do Serviço Social:

Número de Membros da Família:	Renda Familiar Bruta:	Renda Per Capita:
	R\$	R\$

Pais residem juntos? () Sim () Não:

Situação: () Separados () Outros? _____

Recebe pensão alimentícia? () Não () Sim Valor: _____

Paga pensão alimentícia? () Não () Sim Valor: _____

Alguém recebe benefício de Programas de Transferência de Renda ou Auxílio Emergencial/ Assistência

Social: () Não () Sim Qual: _____ Valor R\$: _____

**ASSEI-COLÉGIO NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO**

Rua Domingos de Moraes, 2958 Vila Mariana

04036-100 São Paulo SP ☎ 5589-5444

CNPJ 60.518.180/0014-44

4- CONDIÇÕES DE SAÚDE:

Alguém do grupo familiar possui problemas de saúde graves e/ou algum tipo de deficiência?
Em caso afirmativo, favor especificar tipo de doença, CID – Código Internacional de doenças e medicamentos contínuos utilizados:

Nome	Tipo de doença	Medicamentos

Há algum integrante do grupo familiar que utiliza substâncias psicoativas:

() Não () Sim Quem? _____

Qual? _____

5- CONDIÇÕES DE MORADIA:

() Casa () Casa/Fundos () Apartamento () Sobrado () Pensão/Moradia Coletiva

() Alugado () Próprio Financiado () Próprio Quitado () Cedido

Se cedido, por quem? _____

6-BENS:

() Imóveis. Quais? _____

Estes bens geram renda? () Não () Sim. Valor mensal: _____

() Veículos. Quais? _____

Estes bens geram renda? () Não () Sim. Valor mensal: _____

Transporte utilizado pelo candidato:

() Ônibus urbano () Ônibus intermunicipal () Van () Carro () Moto

() Carona () bicicleta () a pé

7-DESPESAS:

Aluguel R\$	Mensalidade Ortodôntica R\$:
Condomínio R\$	Gás R\$:
Água R\$	Prestações eletrodomésticos R\$:
Energia R\$	Prestações vestuário R\$:
Alimentação R\$	Empregada Mensalista R\$:



ASSEIJ-COLÉGIO NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO

Rua Domingos de Moraes, 2958 Vila Mariana

04036-100 São Paulo SP ☎ 5589-5444

CNPJ 60.518.180/0014-44

Declaro, sujeito às penalidades previstas no artigo 299 do Decreto-Lei nº 2.848 (Código Penal), serem verdadeiros os dados prestados neste formulário e os documentos que foram anexados, sendo assim assumo total e irrestrita responsabilidade por eles. Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento do benefício.

Estou ciente de que a entrega da documentação e o preenchimento desta ficha socioeconômica não garantirá a concessão de bolsa de estudo ou benefícios.

Declaro ter ciência e concordar, expressamente, que todos os meus dados pessoais e dados sensíveis, os do aluno e os de terceiros, componentes do grupo familiar declarado, fornecidos durante o processo seletivo de bolsa de estudo, são requisitos essenciais e de uso exclusivo para a participação no Programa de Bolsa de Estudo para o ano letivo de 2026, e são exigidos para a correta análise do perfil socioeconômico e dos critérios estabelecidos na legislação vigente.

Autorizo expressamente à assistente social e representante da ASSEIJ a coleta, armazenamento, processamento e tratamento dos dados pessoais e dados sensíveis declarados e informados, nos termos da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) e com confidencialidade, limitando o compartilhamento de dados exclusivamente nos casos em que a ASSEIJ e/ou a assistente social necessitar para o cumprimento das determinações legais, de órgãos oficiais ou que impliquem na manutenção da segurança do aluno e/ou de seu grupo familiar, na forma da legislação vigente.

São Paulo, _____ de _____ de 20_____

Assinatura do Requerente

Protocolo de recebimento

Processo _____/2026

Aluno: _____

Documentação entregue conforme Regulamento para concessão de bolsa de estudo/benefício para 2026.

Local e Data: _____

Recebido por: _____