

FICHA DE ANÁLISE SÓCIO-ECONÔMICA

USO EXCLUSIVO DA DIRETORIA PARA ANÁLISE DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS EM ENCARGOS EDUCACIONAIS

DATA: ____/____/____

PROTOCOLO: _____

CONFIDENCIAL

1. DADOS DO ALUNO

Nome: _____
 Data nasc.: ____/____/____ CPF: _____ Estado civil: _____
 Profissão: _____ Outras atividades: _____
 Endereço: _____ Nº: _____ Compl: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Tel. Residencial: _____ Celular: _____ Comercial: _____
 E-mail: _____

2. DADOS DO RESPONSÁVEL (quando se tratar do próprio aluno torna-se desnecessário o preenchimento)

Nome: _____
 Data nasc.: ____/____/____ CPF: _____ Estado civil: _____
 Profissão: _____ Outras atividades: _____
 Endereço: _____ Nº: _____ Compl: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Tel. Residencial: _____ Celular: _____ Comercial: _____
 E-mail: _____

3. INFORMAÇÕES ADICIONAIS (do aluno, ou do responsável se for preenchido o item 2 deste formulário)

Residência: própria dos pais parentes aluguel outra qual? _____
 Possui outros imóveis? : _____
 Possui outros bens? : _____
 Nº de dependentes e/ou pessoas em casa: _____ Quantos trabalham? _____
 Salário do aluno: R\$ _____ Salário do responsável: R\$ _____
 Recebe auxílio de avós, tios ou outros? _____ Valor: R\$ _____
 Despesas familiares: (discriminar as principais despesas no quadro abaixo. Se desejar, agrupe algumas na mesma linha)

DISCRIMINAÇÃO	VALOR EM R\$
VALOR TOTAL	

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ALUNO:

Qual curso está fazendo, ou pretende fazer? _____
 Turno: _____
 Pretende dispensar disciplinas? _____ (necessário orientar-se na secretaria)
 Estuda em outras escolas/cursos? Sim Não Qual, ou quais? _____

Você já foi aluno do INAP? Sim Não De qual curso? _____
Concluiu, trancou matrícula, cancelou ou abandonou? _____
Considerando todos os membros de sua família, inclusive você, quantos estão estudando? _____
Quantos em escola particular? _____ Quantos em escola pública? _____ Quantos estudam no INAP? _____
Quem e em qual curso? _____
Qual o motivo do seu pedido de desconto? _____

5. ESCLARECIMENTOS

As informações fornecidas no item 3 deverão ser comprovadas por meio de documentos anexados, incluindo cópia da declaração de imposto de renda. Não serão analisados os pedidos sem os documentos comprobatórios das receitas e despesas.

Serão respeitados para concessões:

1. Atendimento às convenções coletivas;
2. Prioridade à familiares que estudam na Instituição;
3. Carência comprovada do aluno e/ou familiar;
4. Alunos conveniados;
5. Não será aceita cumulatividade de concessões (prevalecerá a maior);
6. Existência de vagas.

* A diretoria terá até 30 (trinta) dias para análise e parecer, contados à partir da data de protocolo na secretaria.

LEMBRAMOS QUE:

- **Concessões** serão analisadas mediante **requerimento à parte**, encaminhado pelo aluno ou responsável à secretaria da Faculdade.
- As concessões atendidas serão válidas por semestre letivo, podendo assim, implicar na necessidade de renovação semestral do **requerimento**.
- Para semestres subsequentes poderá ser solicitada atualização da **ficha socioeconômica**, caso a direção da escola entenda necessário.

PARA USO DA FACULDADE

Parecer: _____

Declaro serem verdadeiras as informações anteriormente prestadas e estar de acordo com as condições gerais.

Aluno ou responsável

Diretor (responsável)

Data: ___/___/___

LANÇADO NO TOTVS

FUNCIONÁRIO: _____

DATA: ___/___/___

DECLARAÇÃO

Declaro a veracidade das informações fornecidas no questionário socioeconômico e nos documentos anexados e **desde já autorizo a verificação destas informações.**

Declaro ter ciência da minha exclusão no processo de seleção na falta de documentação, apresentação de documentos fora do padrão A4 ou ilegíveis, preenchimento incorreto do formulário e desorganização da ordem de apresentação dos documentos.

Belo Horizonte, _____, _____ de 201__

Assinatura do aluno(a)