

DIAGNÓSTICO SOCIAL / 2021

1 - Dados Pessoais

Aluno

Nome: _____ RA _____
RG: _____ CPF: _____
Sexo Feminino () masculino () tem deficiência Sim () Não ()
Data de Nascimento: ____/____/____
Está cursando o ____º Ano _____ repetente: Sim () Não ()
Bolsista de Anos Anteriores: Sim () Não ()
Percentual: 50% () 100% ()
Endereço: _____ nº _____
Complemento: _____ Bairro: _____
CEP: _____ Município: _____
Tel. Residencial: _____ Tel. Celular _____

2 - Dados da Família

1º Responsável

Grau de Parentesco: Pai () Mãe () Outro: _____
RG: _____ CPF: _____ Responsável financeiro () sim () não
Data de Nascimento: ____/____/____
Profissão: _____ Escolaridade: _____
Estado Civil:
Solteiro(a) () Casado(a) () Separado(a) () Divorciado(a) ()
2º Casamento () Viúvo(a) (). União Estável ()
Endereço Residencial: _____ nº _____
Complemento: _____ Bairro: _____
CEP: _____ Município: _____
Tel. Residencial: _____ Tel. Celular _____
Local Onde Trabalha: _____
Endereço Comercial: _____
Telefone Comercial: _____
Renda Mensal: R\$ _____ (_____)
Caso Esteja Desempregado (a), Desde Quando? _____
Email: _____

2º Responsável:

Grau de Parentesco: Pai () Mãe () Outro: _____
RG: _____ CPF: _____ Responsável financeiro () sim () não
Data de Nascimento: ____/____/____
Profissão: _____ Escolaridade: _____



EXTERNATO SÃO JOSÉ

Estado Civil:

Solteiro (a) () Casado(a) () Separado(a) () União Estável ()

Divorciado (a) () 2º Casamento () Viúvo (a) ()

Endereço Residencial: _____ n° _____

Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Município: _____

Tel. Residencial: _____ Tel. Celular _____

Local Onde Trabalha: _____

Endereço Comercial: _____

Telefone Comercial: _____

Renda Mensal: R\$ _____ (_____)

Caso Esteja Desempregado (a), Desde Quando? _____

3 - Composição Familiar (Quem convive dentro da mesma casa)

Nome	Parentesco	Idade	Bolsista	
			Sim	Não
1-				
2-				
3-				
4-				
5-				
6-				
7-				

4 - A Família Possui Imóveis ? SIM () NÃO () QUANTOS? _____

Casa () Apartamento () Terreno () Galpão () Quitado: () Financiado: ()

5 - A Família Reside em Imóvel:

PRÓPRIO () ALUGADO () FINANCIADO () CEDIDO ()

Quantos cômodos, incluindo banheiro ()

6 - Possui Veículos ? Sim () Não () financiado () Quantos? _____

Modelo / Ano: _____

Modelo/Ano: _____

7 - Benefícios Assistenciais

Nº do Cad.Único / NIS _____ Não Possui, por favor procurar o CRAS da sua região para fazer o cadastro.

Benefício	Sim	Não	Valor R\$
Bolsa Família			
Pró-Jovem			
Ação Jovem			
LOAS			
Outros			

8 - Receita Familiar

	Valor R\$
Salário/Rendimento do Pai ou Responsável	
Salário/Rendimento da Mãe ou Responsável	
Salário/Contribuição dos Filhos	
Salário/Contribuição / Outros	
Recebimento de Aluguel / Imóveis	
Pensão Alimentícia	
Aposentadoria / Pensões	
Outras Fontes de Receitas	
Total	

9 - Despesas Mensais

Finalidade	Valor R\$
Água, Luz, Gás, Telefone, Internet	
TV Por Assinatura	
Condomínio	
Aluguel	
Prestação / Financiamento Casa Própria	
Financiamento e/ou Empréstimos	

Transporte	
Convenio Médico	
Tratamento Médico / Odontológico	
Empregada Doméstica / Diarista	
Outras Despesas	
Total	

10 - “ANEXAR CARTA DE PRÓPRIO PUNHO” expondo os motivos da solicitação de bolsa.

11 - Eu _____, responsável pelo(a) aluno(a) _____, declaro que assumo as informações aqui prestadas e desde já me comprometo a informar imediatamente qualquer alteração dos dados à Escola.

Atibaia, _____ de _____ 2020

Assinatura do Responsável

Espaço Reservado à Escola: () Indeferido () Deferido em _____%

Assistente Social

Diretor Administrativo

Diretora Geral