**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | | | | |
| Curso: | | Turno: | | RA: |
| Nome Cívil/Nome Social: | | | Idade: | |
| Sexo: | Raça: | | Data Nascimento: | |
| RG: | CPF: | | | |
| Possui deficiência: | Qual (Informe o CID): | | | |
| Estado Cívil: | | | | |
| E-mail do Candidato: | | | | |
| **Candidato menor de 18 anos, indique um responsável legal**: | | Parentesco: | | |
| Nome: | | CPF: | | |

\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENDEREÇO DA FAMÍLIA** | | | | | |
| Endereço: | | | | Nº: | |
| Complemento (Apto, Bloco, Condomínio, etc.): | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | | | Estado: |
| CEP.: | Telefone Fixo: | | Celular: | | |
| Ponto de referência: Se a rua for conhecida por nº / Zona Rural / Região / Outros: | | | | | |

\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENDEREÇO DO CANDIDATO CASO RESIDA EM PENSIONATO, REPÚBLICA OU COM PARENTES/AMIGOS** | | | | | |
| Endereço: | | | | Nº: | |
| Complemento (Apto, Bloco, Condomínio, etc.): | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | | | Estado: |
| CEP.: | Telefone Fixo: | | Celular: | | |
| Ponto de referência: Se a rua for conhecida por nº / Zona Rural / Região / Outros: | | | | | |

\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS CURRICULARES DO CANDIDATO** | | | | | |
| **NÍVEL MÉDIO** | | | | | |
| % | | | | | |
| % | | | | | |
| **ENSINO SUPERIOR** | | | | | |
| Já cursou Faculdade? | Concluiu? | | | Instituição? | |
| Está matriculado (a) em outra Instituição? | | | Curso: | | |
|  | | | | |  |
| Há outras pessoas de seu Grupo Familiar cursando Universidade? | | | | | Quantas? |
| Instituição | | Bolsista? % | | | |
|  | | | | | |

\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS CURRICULARES DO GRUPO FAMILIAR** | | | | |
| PRIMEIRO NOME | PARENTESCO | ESCOLARIDADE | CURSO SUPERIOR | INSTITUIÇÃO DE ENSINO |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Para uso do funcionário da IES: | | | | |
| Candidato ciente das alterações realizadas: | | | | |

\_

|  |  |
| --- | --- |
| **PATRIMÔNIO DA FAMÍLIA** | |
| O imóvel de moradia do grupo familiar é: |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| Para uso do funcionário da IES: | |
| Candidato ciente das alterações realizadas: | |

\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Orientações:** **01.** Informar apenas os bens IMÓVEIS quitados e próprios que a família possui, como por exemplo: apartamento, casa e terreno; **02.** Informar o valor comercial dos imóveis; **03.** Se o bem for financiado, informar o valor pago até o momento e o número parcelas restantes. | | | |
| **BENS IMÓVEIS** | **QUITADO (R$)** | **VALOR PAGO DE FINANCIAMENTO ATÉ O MOMENTO** | **PARA USO DO NAS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **VALOR TOTAL (R$):** |  |  |  |
|  | | | |
| Para uso do funcionário da IES: | | | |
| Candidato ciente das alterações realizadas: | | | |

\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Orientações: 01**. Informar automóveis (marca/modelo/ano de fabricação); **02.** Informar o valor da Tabela Fipe; **03.** Se o bem for financiado, informar o valor da parcela e o número de parcelas restantes. | | | |
| **BENS MÓVEIS** | **QUITADO (R$)** | **FINANCIADO (VALOR DA PARCELA)** | **PARA USO DO NAS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **VALOR TOTAL (R$):** |  |  |  |
|  | | | |
| Para uso do funcionário da IES: | | | |
| Candidato ciente das alterações realizadas: | | | |

\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Orientações: 01.** Informar estabelecimento comercial, dinheiro EM ESPÉCIE, poupança, aplicações, previdência privada, consórcios e outros títulos; **02.** Informar patrimônio rural, como, por exemplo, criação de animais e frutos colhidos e/ou a serem colhidos. | | |
| **OUTROS BENS** | **VALOR (R$)** | **PARA USO DO NAS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **VALOR TOTAL (R$):** |  |  |
|  | | |
|  | | |
| Para uso do funcionário da IES: | | |
| Candidato ciente das alterações realizadas: | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÕES FINANCEIRAS DO CANDIDATO E FAMILIARES** | | | | | | | | | |
| RELACIONAR NO QUADRO ABAIXO SUA FAMÍLIA (Incluir o Candidato primeiro) | | | | | | | | | |
| **ID** | **CPF** | | **NOME** | **PARENTESCO** | **DATA DE NASCIMENTO** | **FUNÇÃO / OCUPAÇÃO** | **ONDE TRABALHA** | **RENDA** | **PARA USO DO NAS** |
| 1 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | | | |  |  |
|  | Soma da Renda Bruta Familiar | | | | | | |  |  |
|  | Nº de membros do Grupo familiar | | | | | | |  |  |
|  | Renda Per Capita (por pessoa) | | | | | | |  |  |

CANDIDATO ciente das alterações realizadas:

Para uso do aferidor:  


|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARA USO EXCLUSIVO DO NAS - COMPOSIÇÃO PATRIMONIAL DO GRUPO FAMILIAR** | | |
| **TIPO DE BENS** | **QUITADO (R$)** | **VALOR PAGO DE FINANCIAMENTO ATÉ O MOMENTO** |
| Bens Móveis |  |  |
| Bens Imóveis |  |  |
| Outros Bens |  |  |
| **VALOR TOTAL (R$):** |  |  |
| **VALOR TOTAL GERAL (QUITADOS + FINANC. PAGOS):** |  |  |
|  | | |
| Para uso do funcionário da IES: | | |
| Candidato ciente das alterações realizadas: | | |

\_

|  |  |
| --- | --- |
| **DESPESAS DA FAMÍLIA** | |
| **ITEM** | **VALOR (R$)** |
| Transporte (combustível, ônibus, van escolar, seguros) |  |
| Aluguel / Condomínio |  |
| Educação (idiomas, demais capacitações) |  |
| Saúde (plano de saúde, medicação, terapias, outros) |  |
| Outros gastos (especificar) |  |
| **TOTAL DAS DESPESAS** |  |
| Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações por mim fornecidas neste formulário e estou ciente de que a não veracidade destas acarretará a anulação de qualquer benefício; registro ainda ciência da possibilidade do recebimento de Visita Domiciliar de representante institucional com vistas à complementaridade de dados. | |
| Campinas, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Candidato (a) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Assinatura do(a) Responsável, se menor de 18 anos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Campinas, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Ass. e carimbo do(a) Funcionário(a) da IES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |