



ASSOCIAÇÃO INSTRUÇÃO EDUCAÇÃO E CARIDADE
CNPJ Nº 92 965.581/0001-14
ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL MADRE RAFFO
CNPJ: 92 965.581/0002-03
Rua Dr. Carlos Flores, 53 – Porto Alegre – RS – Brasil



PROCESSO N° _____

Nome do (a) Aluno (a): _____

Na qualidade de Responsável pelo (a) aluno (a) acima citado, **REQUER CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDO NAS PARCELAS DE ENCARGOS EDUCACIONAIS para o ano de 2024.**

Descreva abaixo o motivo de sua solicitação:

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

N / Termos
P/ Deferimento

Porto Alegre, ____/11/2023

Assinatura do requerente



ASSOCIAÇÃO INSTRUÇÃO EDUCAÇÃO E CARIDADE
CNPJ Nº 92 965.581/0001-14
ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL MADRE RAFFO
CNPJ: 92 965.581/0002-03



3

Rua Dr. Carlos Flores, 53 – Porto Alegre – RS – Brasil

**REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDO
NAS PARCELAS DE ENCARGOS EDUCACIONAIS
PARA O ANO DE 2024**

Processo nº _____

À

Associação Instrução Educação e Caridade

ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL HORTO MADRE RAFFO

Comissão de Concessão de Bolsas de Estudo – CCBE

Venho requerer que seja analisada a **FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA**, em anexo, tendo em vista a possibilidade de concessão de **BOLSA DE ESTUDO** (conforme regimento/regulatório – EDITAL e legislação aplicável), que declaro ter pleno conhecimento, me sujeitando ao que ali está clausulado, nas parcelas de Encargos Educacionais que compõe a **ANUIDADE** ao aluno (a) de quem sou responsável legal e financeiro, a seguir identificado (a) para o ano letivo de **2024**.

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO (A)		
ALUNO (A)		
RG:	Sexo: () F () M	Idade:
Nome do Pai:	Nome da Mãe:	
Data de nascimento:	Local:	
Ano cursado em 2023:	Turno:	Turma:
Endereço completo: _____		
Bairro:	CEP:	Cidade:
TELEFONE(S) PARA CONTATO		
Residencial:	Comercial:	Celular:

Pedido de Concessão de Bolsa de Estudo: () Novo () Renovação.

Declaro que estou ciente de todas as condições estabelecidas e apresento a documentação completa, junto com a Ficha de Avaliação Socioeconômica, plenamente preenchida, para o processo seletivo.

N / Termos

P / Deferimento

Porto Alegre, _____ de novembro de 2023.

Responsável legal

Recebido em: ____/____/____

Documentação completa: Sim () Não ()

P/Comissão de Análise



ASSOCIAÇÃO INSTRUÇÃO EDUCAÇÃO E CARIDADE
CNPJ Nº 92.965.581/0001-14
ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL MADRE RAFFO
CNPJ: 92.965.581/0002-03
Rua Dr. Carlos Flores, 53 – Porto Alegre – RS – Brasil
FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA
ANO 2024
IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE



INFORMAÇÕES DO PAI:					
Nome completo:					
Situação do Pai: () Presente () Falecido () Separado () Outros:					
Endereço:	N.º	Bl.	Apto.	Bairro:	
Cidade:	CEP:	Estado:	Telefone Residencial:	Celular:	
Idade:	RG:	CPF:			
Local de Trabalho:	Renda bruta mensal R\$				

INFORMAÇÕES DA MÃE:					
Nome completo:					
Situação da Mãe: () Presente () Falecido () Separado () Outros:					
Endereço:	N.º	Bl.	Apto.	Bairro:	
Cidade:	CEP:	Estado:	Telefone Residencial:	Celular:	
Idade:	RG:	CPF:			
Local de Trabalho:	Renda bruta mensal R\$				

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL: (Preencher somente quando este não for o pai e / ou mãe)					
Nome completo:					
Endereço:	N.º	Bl.	Apto.	Bairro:	
Cidade:	CEP:	Estado:	Telefone Residencial:	Celular:	
Idade:	RG:	CPF:			
Local de Trabalho:	Renda bruta mensal R\$				
Documento comprobatório da responsabilidade (*)					
Órgão Expedidor:					

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO:					
Nome Completo:					
Data de Nascimento: ____ / ____ / ____		Idade:	Sexo:	F ()	M ()

SITUAÇÃO ESCOLAR:					
N.º de Matrícula:		Série/Ano a cursar:	Ano de Ingresso na Escola:		
Pedido de Concessão de Bolsa Social de Estudo: () Novo () Renovação					

QUADRO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR: (Iniciar o preenchimento do quadro com os dados do (a) aluno (a). Neste deverá constar o nome de **todas** as pessoas que moram na mesma residência do (a) aluno (a), inclusive crianças.)

Nome Completo	Parentesco (#)	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Profissão ou Atividade	Renda (R\$)
TOTAL DA RENDA FAMILIAR R\$						

(#) Parentesco: **P** (Pai) **M** (Mãe) **F** (Filho) **S** (Sogro) **T** (Tio) **O** (Outros) especificar.

(*) Anexar à Ficha de Avaliação Socioeconômica cópia do documento comprobatório informado.



ASSOCIAÇÃO INSTRUÇÃO EDUCAÇÃO E CARIDADE
CNPJ Nº 92.965.581/0001-14
ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL MADRE RAFFO
CNPJ: 92.965.581/0002-03
Rua Dr. Carlos Flores, 53 – Porto Alegre – RS – Brasil



5

IMÓVEL DE MORADIA:

<input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugado Valor do aluguel R\$ _____	<input type="checkbox"/> Cedido – Nome e Parentesco com o Proprietário: _____ _____	<input type="checkbox"/> Financiado Valor da Prestação R\$ _____
---	--	--

IMÓVEIS ALUGADOS: (Casa, Apartamento...)

TIPO DO IMÓVEL ALUGADO	QUANTIDADE	VALOR DO ALUGUEL R\$
TOTAL R\$		

VEÍCULOS:

Marca/Modelo	Ano de Fabricação	Utilização	
		Comercial	Passeio

FILHOS ESTUDANDO EM OUTRAS ESCOLAS PARTICULARES:

Nome	Escola	Valor da Parcela R\$

DESPESAS MENSAIS BÁSICAS:

DESPESAS	VALOR: R\$	DESPESAS	VALOR: R\$
Água		IPTU	
Luz		Imposto de Renda	
Telefone		INSS	
Alimentação		Transporte Escolar	
Aluguel (quando for o caso)		Internet	
Condomínio		Educação	
Plano de Saúde		Outro Tipo de Financiamento	
OUTRAS DESPESAS * Especificar			
SUB-TOTAL	R\$	SUB-TOTAL	R\$
		SOMA TOTAL R\$	

CadÚnico/Código Familiar:
É indispensável apresentação da Folha Resumo do CadÚnico (Cadastro Único) entregue pelo CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) em que consta a renda per capita calculada pelo serviço de proteção social básica.



ASSOCIAÇÃO INSTRUÇÃO EDUCAÇÃO E CARIDADE
CNPJ Nº 92.965.581/0001-14
ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL MADRE RAFFO
CNPJ: 92.965.581/0002-03
Rua Dr. Carlos Flores, 53 – Porto Alegre – RS – Brasil



6

Telefone e E-mail de referência para divulgação do resultado do processo seletivo: _____

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados por mim fornecidos neste formulário e estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa.

Porto Alegre, ____/11/2023

Ass. do (a) Responsável legal pelo (a) Aluno



ASSOCIAÇÃO INSTRUÇÃO EDUCAÇÃO E CARIDADE
CNPJ Nº 92.965.581/0001-14
ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL MADRE RAFFO
CNPJ: 92.965.581/0002-03
Rua Dr. Carlos Flores, 53 – Porto Alegre – RS – Brasil



DOCUMENTOS EXIGIDOS E QUE DEVERÃO SER ANEXADOS:

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> a - <u>Cópia</u> da carteira de identidade e CPF ou certidão de nascimento de todos os integrantes do grupo familiar, incluindo responsável financeiro; |
| <input type="checkbox"/> b - <u>Cópia</u> da certidão de casamento dos pais ou certidão de casamento averbada com a separação judicial ou divórcio (dos pais); |
| <input type="checkbox"/> c - <u>Cópia</u> da certidão de óbito (no caso de óbito do pai ou mãe); |
| <input type="checkbox"/> d - <u>Ficha socioeconômica</u> devidamente preenchida; |
| <input type="checkbox"/> e - <u>Comprovante</u> dos últimos 3 (três) contracheques de todos os membros que compõem o grupo familiar, incluindo comprovante de recebimento de aposentadoria ou de pensão alimentícia, se aposentado ou separado(a) judicialmente; |
| <input type="checkbox"/> f - <u>No caso de desemprego</u> apresentar fotocópia da rescisão contratual, baixa na carteira profissional e comprovante do Seguro Desemprego; |
| <input type="checkbox"/> g - <u>Cópia</u> da escritura do(s) imóvel(eis), IPTU, contrato de aluguel com o último recibo (no caso de casa alugada), financiamento do imóvel (se for o caso), matrícula do imóvel se cedido por comodato, identificando a propriedade de quem o cede; |
| <input type="checkbox"/> h - <u>Cópia</u> da última declaração de imposto de renda de todos os membros que compõem o grupo familiar que possuam Cadastro de Pessoa Física – CPF (Não serão aceitas certidões de Situação Cadastral do CPF); |
| <input type="checkbox"/> i - <u>Cópia</u> da última declaração de imposto de renda Pessoa Jurídica e do Contrato Social da Empresa (quando proprietário ou sócio de empresa); |
| <input type="checkbox"/> j - Folha Resumo do CadÚnico (Cadastro Único) entregue pelo CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) em que consta a renda per capita calculada pelo serviço de proteção social básica. |
| <input type="checkbox"/> k - <u>Se trabalhador autônomo ou profissional liberal</u> , guias de recolhimento previdenciário dos últimos 3 (três) meses, compatíveis com a renda declarada, e declaração comprobatória de percepção de rendimentos dos últimos 3 (três) meses, realizada por contador inscrito no Conselho de Classe respectivo (CRC-RS) em modelo aprovado (DECORE); |
| <input type="checkbox"/> l - <u>Se proprietário de empresa</u> , comprovante de pró-labore; |
| <input type="checkbox"/> m - <u>Se aposentado ou pensionista</u> , comprovante do rendimento de aposentadoria ou pensão (INSS), e ou estatutária; |
| <input type="checkbox"/> n - Declaração de quitação de débitos (escola de origem) ou documento fornecido pela Tesouraria da Escola para este fim (débitos existentes quitados). |
| <input type="checkbox"/> o - Cópia do documento Número de Informação Social (NIS); |