



REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO

Eu, _____, CPF _____
responsável pelo(a) estudante _____,
que em 2027 cursará _____, venho requerer a concessão de uma
Bolsa Social de Estudo pelas seguintes razões (justificativa do pedido):

Salvador, _____ de _____ de 20_____

Assinatura do Responsável Legal



COLÉGIO
**NOSSA SENHORA
DA CONCEIÇÃO**
SALVADOR - BA

**FICHA SOCIOECONÔMICA – EDITAL 001/2026
ANO LETIVO 2027**

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) ALUNO(A)

Nome completo:		
Data de nascimento:	Idade:	
Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino		
Nº CPF:	Nº RG:	Órgão Expedidor:
Certidão de Nascimento:		
Nacionalidade:	Naturalidade:	
NIS do(a) aluno(a):	NIS do responsável do(a) aluno(a):	
Auto declaração de cor/raça: ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena		
Pessoa com deficiência: ☐ Não ☐ Sim, qual:		
Ano/série a cursar em 2027:	Turno:	
Estudou em outra Instituição: ☐ Não ☐ Sim, qual:		
Com quem o(a) aluno(a) reside: ☐ Pai e Mãe ☐ Pai ☐ Mãe ☐ Outros, especifique:		
Aluno (a) sairá sozinho: ☐ Sim ☐ Não, com quem sairá:		

2. INFORMAÇÕES DA MÃE DO(A) ALUNO(A)

Situação da mãe: ☐ Presente ☐ Falecida ☐ Ausente ☐ Outros:		
Nome completo:		
Data de nascimento:	Naturalidade:	
RG:	Órgão emissor:	CPF:
Escolaridade:	Profissão:	
Estado civil: ☐ Solteira ☐ Casada ☐ Divorciada ☐ União estável ☐ Convivente ☐ Outros:		
Telefone fixo:	Telefone celular:	
E-mail:		
Situação de trabalho atual: ☐ Proprietário ☐ Empregado com carteira assinada ☐ Empregada doméstica ☐ Desempregada ☐ Autônomo ☐ Aposentado ☐ Funcionário Público ☐ Pensionista ☐ Outros. Especificar:		
Empresa em que trabalha:		
Função/Ocupação atual:	Renda bruta mensal: R\$	
Se desempregada, há quanto tempo:		
Endereço:		Nº
Bairro:	Ponto de referência:	
Cidade:	Estado:	CEP:

3. INFORMAÇÕES DO PAI DO(A) ALUNO(A)

Situação do pai: ☐ Presente ☐ Falecido ☐ Ausente ☐ Outros:

Nome completo:

Data de nascimento:

Naturalidade:

RG:

Orgão emissor:

CPF:

Escolaridade:

Profissão:

Estado civil: ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ União estável ☐ Convivente ☐ Outros

Telefone fixo:

Telefone celular:

E-mail:

Situação de trabalho atual: ☐ Proprietário ☐ Empregado com carteira assinada ☐ Empregada doméstica ☐ Desempregada

☐ Autônomo ☐ Aposentado ☐ Funcionário Público ☐ Pensionista ☐ Outros. Especificar:

Empresa que trabalha:

Função/Ocupação atual:

Renda bruta mensal: R\$

Se desempregada, há quanto tempo:

Endereço:

Nº

Bairro:

Ponto de referência:

Cidade:

Estado:

CEP:

4. INFORMAÇÕES DE OUTRO RESPONSÁVEL (que seja responsável legal do(a) aluno(a))

Parentesco: ☐ Avô ☐ Avó ☐ Madrasta ☐ Padrasto ☐ Tio ☐ Tia ☐ Irmão ☐ Irmã ☐ Outro parente:

Nome completo:

Data de nascimento:

Naturalidade:

RG:

Orgão emissor:

CPF:

Escolaridade:

Profissão:

Estado civil: ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ União estável ☐ Convivente ☐ Outros

Telefone fixo:

Telefone celular:

E-mail:

Situação de trabalho atual: ☐ Proprietário ☐ Empregado com carteira assinada ☐ Empregada doméstica ☐ Desempregada

☐ Autônomo ☐ Aposentado ☐ Funcionário Público ☐ Pensionista ☐ Outros. Especificar:

Empresa que trabalha:

Função/Ocupação atual:

Renda bruta mensal: R\$

Se desempregado, há quanto tempo:

Endereço:

Nº

Bairro:

Ponto de referência:

Cidade:

Estado:

CEP:

5. CONDIÇÃO HABITACIONAL DA FAMÍLIA

Situação do Imóvel: ☐ Próprio ☐ Alugado (informar o valor do aluguel/mês) R\$ _____ ☐ Condomínio R\$ _____

☐ Financiamento R\$ _____ ☐ Cedido por: _____

Tipo Imóvel: ☐ Casa ☐ Apartamento ☐ Outro. Especificar

Estrutura física: ☐ Alvenaria ☐ Madeira ☐ Taipa ☐ Outros. Especificar:

Energia Elétrica: ☐ Coelba ☐ Outros. Especificar:

Abastecimento de Água: ☐ Embasa ☐ Poço Artesiano ☐ Outros. Especificar:

Rede de Esgoto Sanitário: ☐ Existente ☐ Inexistente

6. VEÍCULO

Marca/Modelo:

Ano de fabricação

☐ Quitado ☐ Financiado R\$ _____ Utilização: ☐ Comercial ☐ Passeio

7. DESPESAS MENSAIS BÁSICAS

DESPESAS	VALOR MENSAL	DESPESAS	VALOR MENSAL
Água/Esgoto	R\$	Gás	R\$
Energia Elétrica	R\$	Medicamentos (uso contínuo)	R\$
Telefone fixo /celular	R\$	Plano de saúde	R\$
Financiamento / Consórcio Automóvel	R\$	Educação (Escola, Faculdade, Curso)	R\$
Financiamento / Consórcio Imóvel	R\$	TV por assinatura e internet	R\$
Condomínio	R\$	Alimentação (valor aproximado)	R\$
Aluguel	R\$	IPTU/Imposto de Renda	R\$
Transporte Escolar/Coletivo	R\$	INSS	R\$

Possui empregados(as) domésticos(as)? ☐ Sim. Quantos? _____ R\$ _____ ☐ Não

8. COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR (pessoas que moram na mesma residência, incluindo o(a) aluno(a))

Nome completo	Idade	Parentesco	Escolaridade	Profissão	Estado Civil	Renda Bruta mensal

Total geral de Renda Bruta mensal do grupo familiar

R\$ _____

9. ACESSO A PROGRAMAS/PROJETOS DO GOVERNO (Federal, Estadual, Municipal)

Recebe algum benefício de transferência de renda de Programas/Projetos governamental: ☐ Não ☐ Sim. Qual(ais)

☐ Bolsa Família R\$ _____ ☐ BPC R\$ _____ ☐ PETI ☐ Auxílio Moradia ☐ Jovem Aprendiz ☐ Minha Casa Minha Vida

Observação:

Grupo familiar: De acordo com a PNAS/SUAS família se constitui como um grupo de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade, sendo assim, entende-se como grupo familiar, além do próprio candidato, o conjunto de pessoas que residem na mesma moradia. Sendo necessário e obrigatório a comprovação da renda de cada membro familiar.

Renda bruta mensal familiar: é a soma de todos os rendimentos auferidos por todos os membros do grupo familiar, compostos do valor bruto de salários, proventos, gratificações eventuais ou não, gratificações por cargo de chefia, quaisquer tipo de pensão, aposentadorias, comissões aluguéis, pró-labore, endimentos oriundos de estágio remunerado, outros rendimentos do trabalho informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros, bem como benefícios sociais, salvo o seguro desemprego. Será abatido da renda do grupo familiar o valor pago a título de pensão judicial.

Renda per capita (renda familiar por pessoa) é calculada somando-se a renda bruta dos componentes do grupo familiar e dividindo-se pelo número de pessoas que formam este grupo familiar.

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário e idôneos os documentos que o acompanham, afirmo ciente de que a falsidade ou divergência nas informações aqui contidas constitui crime de falsidade ideológica, conforme Código Penal Brasileiro, Art.299 do decreto-lei 2.848/1940, e ocorrerá o indeferimento sumário do pedido ou a suspensão do benefício, caso tenha sido concedido. Garanto ainda ter conhecimento do conteúdo dos procedimentos e critérios para concessão da Bolsa Social de Estudo do Instituto Nossa Senhora da Salette para o ano de 2025.

Salvador, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável legal