

**SOCIEDADE DAS FILHAS DE NOSSA SENHORA DO SAGRADO CORAÇÃO**

Rua Planalto, 15 – Vila Formosa – São Paulo / SP – Cep: 03364-010
Telefone: (11) 2783-7769 e (11) 2783-6996 – e-mail: tesouraria@fdnsc-sp.com.br
CNPJ: 60.470.960/0001-47

**FICHA SOCIOECONÔMICA - BOLSA DE ESTUDOS 2026****1. Informações do(a) Estudante:**

Nome do estudante:		
Data de nascimento:		Ano/Série que irá cursar em 2026:
RG:	CPF:	Tels:
Bolsa de estudos do ano anterior <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> 50%		
Endereço Residencial:		
Bairro:		CEP:
Tipo de transporte utilizado: <input type="checkbox"/> carro próprio <input type="checkbox"/> carona <input type="checkbox"/> ônibus <input type="checkbox"/> transporte escolar <input type="checkbox"/> a pé. KM:		
O(a) candidato(a) possui alguma deficiência? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Qual?		

2. Informações sobre os Responsáveis Legais/Tutores:

1.Nome:		Parentesco:
Estado Civil:	Possui a Guarda e/ou Tutela: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual?	
Situação: <input type="checkbox"/> Reside com o(a) estudante <input type="checkbox"/> Separado(a) do Genitor(a) <input type="checkbox"/> Falecido		
2.Nome:		Parentesco:
Estado Civil:	Possui a Guarda e/ou Tutela: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual?	
Situação: <input type="checkbox"/> Reside com o(a) estudante <input type="checkbox"/> Separado(a) do Genitor(a) <input type="checkbox"/> Falecido		

3. Informações do Grupo Familiar**I. Formação familiar: informações de todas as pessoas que residem no imóvel, com o(a) estudante, é imprescindível o preenchimento da formação familiar:**

*Entende-se por **grupo familiar** o conjunto de pessoas que reside com o(a) estudante.

Nome	Parentesco	Idade	Escolaridade	Profissão	Salário Bruto

II. O estudante tem irmãos que estudam neste Colégio? ☐ Não ☐ Sim – relacione abaixo:

Nome dos irmãos que estudam no Colégio	Série/Ano	Turma

**SOCIEDADE DAS FILHAS DE NOSSA SENHORA DO SAGRADO CORAÇÃO**

Rua Planalto, 15 – Vila Formosa – São Paulo / SP – Cep: 03364-010
Telefone: (11) 2783-7769 e (11) 2783-6996 – e-mail: tesouraria@fdnsc-sp.com.br
CNPJ: 60.470.960/0001-47



III. Outros dados sobre a situação habitacional do grupo familiar:

Moradia
Condições de moradia: <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida Outros: _____
Localização: <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural
O tipo de moradia é: <input type="checkbox"/> Alvenaria <input type="checkbox"/> Mista <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Outro tipo. Qual? _____
A família reside em: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Ocupação Irregular
Há quanto tempo reside no local? <input type="checkbox"/> de 1 mês a 2 anos <input type="checkbox"/> de 2 anos a 5 anos <input type="checkbox"/> acima de 5 anos
Há outras moradias no mesmo terreno? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Se sim, têm vínculo familiar? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

IV. Saúde da família (grupo familiar)

Alguém da família faz tratamento de saúde? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Quem? _____ Qual tratamento? _____

V. Bens da família

Possui automóvel? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quantos? _____
Modelo(s)/Ano: _____ Quitado(s)? _____ Financiado(s)? _____ R\$ _____
Utilização: <input type="checkbox"/> Comercial (<i>motorista de aplicativo, Van Escolar, Táxi, etc.</i>) <input type="checkbox"/> Passeio
Possui motocicleta? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quantas? _____
Modelo(s)/Ano: _____ Quitada(s)? _____ Financiada(s)? _____ R\$ _____
Utilização: <input type="checkbox"/> Comercial (<i>motorista de aplicativo</i>) <input type="checkbox"/> Passeio
Possui imóveis? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Finalidade do imóvel: _____

VI. Informações Financeiras do Grupo Familiar (Despesas e Receitas):

Despesas no último mês	Valor (R\$)	Despesas no último mês	Valor (R\$)
Aluguel		Plano de Internet	
Condomínio		Alimentação em geral	
Financiamento do Imóvel		Fatura do Cartão de Crédito	
Financiamento Automóvel/Motocicleta		Medicamentos	
IPVA/Combustível/Seguro		Plano de Saúde	
Conta de Água		Cursos de Idiomas	
Conta de Luz		Mensalidade de Escola Particular	

**SOCIEDADE DAS FILHAS DE NOSSA SENHORA DO SAGRADO CORAÇÃO**

Rua Planalto, 15 – Vila Formosa – São Paulo / SP – Cep: 03364-010
Telefone: (11) 2783-7769 e (11) 2783-6996 – e-mail: tesouraria@fdnsc-sp.com.br
CNPJ: 60.470.960/0001-47



Gás de Cozinha		Mensalidade Faculdade/Universidade	
Conta de Telefone		Outras. (especificar)	

VII. Renda Agregada

Origem	Periodicidade (<i>semanal, mensal, semestral, anual e esporádica</i>)	Valor (R\$)
Ajuda de familiares		
Aluguel recebido		
Pensão alimentícia		
Outras (especificar)		

VIII. Benefício Assistencial

Possui CadÚnico: ☐ Sim ☐ Não – Em caso afirmativo o n° do cartão: _____

Recebe algum benefício assistencial: ☐ Sim ☐ Não – Em caso afirmativo, preencha os campos abaixo:

Benefício	Valor
Bolsa Família	
PETI	
Pro-Jovem	
Programa de Casa Popular	
BPC-LOAS	
Auxílio Aluguel	
Outros (<i>especificar</i>)	

O responsável legal pelo estudante declara estar ciente e de acordo com a coleta dos dados indicados neste documento, os quais serão utilizados internamente para a prestação dos serviços educacionais contratados, bem como para o fornecimento dessas informações aos órgãos públicos vinculados à Educação nas esferas federal, estadual ou municipal, e ao INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais), em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

Comprometemo-nos com a guarda, sigilo e proteção dos dados fornecidos.

O responsável legal declara, ainda, estar ciente e concordar especificamente com o fornecimento dos dados referentes à sua condição socioeconômica e à dos demais membros de seu grupo familiar, com a finalidade exclusiva de avaliação para concessão ou renovação de bolsa de estudos, conforme os critérios estabelecidos na Lei Complementar nº 187/2021 e no Decreto nº 11.791/2023.

Assinatura do Responsável

São Paulo, ____ de _____ de 202__.

Espaço reservado para resultado da Análise Socioeconômica:

() Deferido () 100% () 50%

() Indeferido

Per capita: _____

São Paulo, ____ de _____ de 202__.

Assistente Social
Cristiane de Oliveira – CRESS 6ªR/15523



SOCIEDADE DAS FILHAS DE NOSSA SENHORA DO SAGRADO CORAÇÃO

Rua Planalto, 15 – Vila Formosa – São Paulo / SP – Cep: 03364-010

Telefone: (11) 2783-7769 e (11) 2783-6996 – e-mail: tesouraria@fdnsc-sp.com.br

CNPJ: 60.470.960/0001-47

