



FUNDAÇÃO PAULISTA DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO BOLSA ETL – ANO DE 2021

Bolsa de Estudo Gratuidade (Lei 12.101, de 2009 e no Decreto 8.242, de 2014 regulamentada na Portaria Normativa nº15 de 11 de agosto de 2017)

1 - POSSUI ALGUM TIPO DE BOLSA / DESCONTO:

( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, qual modalidade? ..... Qual o percentual? .....

2 – O SOLICITANTE / ESTUDANTE POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA :

( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, qual o tipo ?.....

Apresentar laudo médico especificando o CID.

3 - IDENTIFICAÇÃO DO (A) ALUNO (A):

Nome .....

RG:.....CPF: ..... Data de Nascimento: ...../...../.....

Série / Nivel : .....ID: .....Ano: 2020

E-mail do aluno : .....

Já é aluno da ETL( ) sim ( ) não

Em caso negativo, qual escola estudou em 2020?.....

Endereço (Familiar):

Rua:.....nº.....

Bairro:.....Cidade.....

Fone residencial: ( ).....Celular: ( ).....

- Reside proximo a escola ou em bairro adjacente ? ( ) sim ( ) não

- Tipo de transporte utilizado para se locomover a escola : ( ) veiculo proprio ( ) carona ( ) Onibus ( ) Van ( ) nenhum

- O (a) candidato (a) possui irmão (a) estudante nesta mesma instituição de ensino? ( ) sim ( ) não

( ) ETL ( ) UNILINS - Nome do aluno (a) :.....

FILIAÇÃO : (identificação dos responsáveis legais / tutores) :

Nome da Mãe/Tutora :.....Fone :.....

e-mail :.....

CPF : .....RG:.....data de nascimento :.....

( ) Reside com aluno (a) ( ) Falecida ( ) Separada do genitor ( ) Tem guarda compartilhada do aluno ( ) outro

Nome do Pai / Tutor : .....Fone :.....

e-mail :.....

CPF : .....RG:.....data de nascimento :.....

( ) Reside com aluno (a) ( ) Falecido ( ) Separado da genitora ( ) Tem guarda compartilhada do aluno ( ) outro

**DADOS DO RESPONSÁVEL FINANCEIRO** : Pessoa que responde pelas despesas educacionais do (a) aluno (a) :

Vínculo com aluno (a) : ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Responsável / Tutor ( ) Outro.....

Nome : ..... Estado Civil : .....

CPF : .....RG:..... data de nascimento : .....

E-mail : .....

Rua:.....nº.....

Bairro:.....Cidade.....

Fone residencial: ( ).....Celular: ( ).....

Grau de instrução : .....Profissão:.....

**4 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR** (Neste quadro devem constar os dados de TODOS que moram com o (a) aluno (a);

Nome Completo	Idade	Parentesco (com o aluno)	Nível de escolaridade	Profissão	Rendimento Bruto

**5 - OUTRAS RECEITAS:**

Alguém da família possui CadÚnico? SIM ( ) NÃO ( )

Está cadastrado em Programas Sociais do Governo, tais como: Bolsa Família, BPC, Tarifa Social ou outros?

Qual benefício?.....

Nome do beneficiário: .....

(\* ) Para Grupo familiar que possui CADÚNICO, deverão apresentar os documentos conforme consta no edital.

**6- Algum outro tipo de renda?** ( ) Sim ( ) Não Verificar declarações disponíveis no site ([www.etl.edu.br](http://www.etl.edu.br))

( ) Renda de locação de imóvel R\$.....

( ) Aposentadoria R\$.....

( ) Pensão Alimentícia R\$.....

( ) Bolsa (Gás / Educação ) R\$.....

( ) Bolsa Família R\$.....

( ) Ajuda de parentes ou amigos R\$.....

( ) Outras Rendas? R\$.....Especifique:.....

**Total de Rendimento R\$.....**

**7- TIPOS DE MORADIA:**

( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cedida ( ) Financiada

**8 – MEIOS DE TRANSPORTE:**

( ) Carro ( ) Moto ( ) Transporte Público

Situação do veículo? ( ) Quitado ( ) Financiado

**9 – DESPESAS MENSAS BÁSICAS:**

Aluguel / Finan. Imóvel R\$	Pensão Alimentícia R\$	Finan. de veículo R\$
Condomínio R\$	Transporte R\$	IPTU R\$
Energia elétrica R\$	Combustível R\$	Faculdade R\$
Água R\$	Farmácia R\$	Escola R\$
Telefone R\$	Plano de Saúde R\$	Alimentação (média) R\$
Assinatura TV R\$	Internet R\$	Outros R\$
Celular R\$	Empréstimo R\$	<b>TOTAL R\$</b>

**DECLARAÇÃO**

Eu (*aluno ou responsável*) \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_, declaro que as informações prestadas neste Requerimento são verdadeiras e de acordo com o Regulamento de Bolsa de Estudo FPTE e o Edital e concordo com todos os termos neles apresentados. **Estou ciente** que a bolsa Gratuidade / CEBAS poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de constatação de falsidade da informação prestada pelo bolsista ou seu responsável, ou de inidoneidade de documento apresentado, sem prejuízo das demais sanções cíveis e penais cabíveis. (*Art. 15, § 3º da Lei nº 12.101/2009*).

O aluno e ou responsável se compromete a comunicar o Departamento de Serviço Social da FPTE qualquer fato superveniente que comprometa as condições que lhe propiciaram o atendimento a Bolsa de Estudo.

Ainda tenho ciência que a UNILINS / ETL, por meio do Departamento de Serviço Social poderá a qualquer tempo solicitar complementação de documentos e/ou outros documentos além dos previstos neste Regulamento e no Edital de abertura do Processo Seletivo, para aferir o perfil socioeconômico afim de ajustar o enquadramento no perfil socioeconômico definido na legislação, convocar o candidato ou responsável legal para entrevista, bem como realizar visita domiciliar. Caso não se confirme a condição apresentada poderá ocorrer o cancelamento ou a diminuição do percentual.

**Quando as cópias dos documentos não forem apresentadas juntamente com a via original, poderão ser apresentadas com autenticação em cartório.** Os documentos dos processos deferidos e indeferidos ficarão arquivados na Instituição e não serão devolvidos, ficando à disposição dos órgãos reguladores.

*O resultado da solicitação de Bolsa Gratuidade / CEBAS estará disponível ao candidato conforme previsto em Edital.*

Nome / Assinatura do responsável pelo preenchimento:

\_\_\_\_\_

Lins / SP \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

