

FUNDAÇÃO PAULISTA DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO
REQUERIMENTO BOLSA ETL – ANO DE 2022

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 Atual / Nivel :ID:

E-mail do aluno / responsável :

Já é aluno da ETL() sim () não

Em caso negativo, qual escola estudou em 2021?.....

PARA NOVOS ALUNOS , DEVERÁ SER ANEXADO JUNTO A ESSE REQUERIMENTO O RENDIMENTO ESCOLAR DOS ULTIMOS TRÊS ANOS.

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)

() 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 () Financiada

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\$	TOTAL R\$

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:
