



# Faculdade Frassinetti do Recife – FAFIRE

CNPJ: 10.847.747/0015-39

Entidade Mantenedora: Congregação de Santa Dorotéia do Brasil

Recife – PE

## FICHA SOCIOECONÔMICA 2024.1 PROUNI

Todos os campos desta ficha deverão ser obrigatoriamente preenchidos com letra legível e não poderá haver rasuras.

### 1. DADOS DO CANDIDATO <sup>1</sup>

Nome completo:				Data de Nascimento:	/	/	/
Mãe:				Pai:			
<b>Curso:</b>				<b>E-mail:</b>			
Endereço:				Bairro:			
Cidade:	UF:	CEP:			Telefone:	( )	
<b>IMPORTANTE - Mora perto da Faculdade?</b> ( ) Não (considerar acima de 1 km) ( ) Sim (considerar até 1 km)							
Possui inscrição no CadÚnico? ( ) Não ( ) Sim							
Recebe algum benefício do Governo? ( ) Não ( ) Sim Qual?							

### 2. DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL/FINANCEIRO DO CANDIDATO

Nome completo:				Data de Nascimento:	/	/	/
Estado Civil:	( ) Solteiro(a)	( ) Casado(a)	( ) Separado(a)/desquitado(a)/divorciado(a)	( ) Viúvo(a)			
Endereço:				Bairro:			
Cidade:	UF:	CEP:			Telefone:	( )	
Grau de Escolaridade:				Profissão:	CPF:		
RG:	Órgão emissor:			E-mail:			

### 3. COMPOSIÇÃO FAMILIAR (todos que fazem parte da família e residem no mesmo teto, INCLUSIVE o candidato)

Nome	Idade	Parentesco	Profissão	Empregado		Trabalho Informal		Renda Bruta R\$
				Sim	Não	Sim	Não	
<b>Total Renda Bruta</b>								

<sup>1</sup> Este documento é confidencial e será tratado de acordo com as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018). A Fafire se responsabiliza pela confiabilidade, sigilo e arquivamento do documento. Todas as informações referentes ao tratamento de dados pessoais para a concessão de bolsas de Prouni.



## Faculdade Frassinetti do Recife – FAFIRE

CNPJ: 10.847.747/0015-39

Entidade Mantenedora: Congregação de Santa Dorotéia do Brasil

Recife – PE

### 4. QUADRO DE DESPESAS E RENDA

Despesas Familiares – em R\$		Renda Familiar – em R\$	
1. Moradia: Aluguel / Financiamento de imóvel / Condomínio		1. Salário Bruto da Mãe	
2. Alimentação		2. Salário Bruto do Pai	
3. Água		3. Salário Bruto de outras pessoas da família	
4. Energia Elétrica		4. Ajuda financeira de terceiros	
5. Telefone / Internet		5. Outras rendas, inclusive de Aluguel	
6. Transporte / Gasolina		6. Pensão alimentícia (se receber)	
7. Pensão alimentícia (se pagar)		7. Aposentadoria	
8. Plano de Saúde		8. Programas governamentais	
<b>Total Mensal</b>		<b>Total Mensal</b>	

### 5. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reside em Imóvel próprio? ( ) Não ( ) Sim Quantos imóveis possui?

Imóvel quitado? ( ) Não ( ) Sim Valor do imóvel R\$

Imóvel cedido? ( ) Não ( ) Sim Por quem? OU ( ) De Herdeiros

Possui Automóvel/Moto? ( ) Não ( ) Sim Especificar Marca: Modelo: Ano:

Automóvel/Moto quitado? ( ) Não ( ) Sim Valor mensal do financiamento R\$

Tem doença crônica ou pessoas com deficiência na família? ( ) Não ( ) Sim Qual?

**Declaro que estou ciente de que a falsidade de declarações ou omissão de documentos ora apresentados acarretará a aplicação das sanções legais cabíveis, de natureza civil e penal e que constituem motivo suficiente para o cancelamento do processo e/ou da concessão da bolsa de estudo. (Art. 299 do Código Penal).**

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Nome do Responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_