

MUNICÍPIO DE BARIRI
Programa Municipal de Assistência Estudantil (PMAE) 2020

PROGRAMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PMAE) 2020

QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO

(Lei Municipal nº 4.545/2015)

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO nº _____ DATA: _____ SERVIDOR(nome legível): _____
--

BLOCO 1- DADOS PESSOAIS DO ESTUDANTE

Nome Completo: _____

Sexo: () Feminino () Masculino Data de nascimento: ____/____/____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ () Zona Urbana () Zona Rural

Cidade: _____ CEP: _____

Tel/Cel: _____

Tel para recado: _____ Falar com: _____

Nome da Mãe: _____

Nome do Pai: _____

Nome do responsável (caso não sejam os pais): _____

Parentesco em relação à VOCÊ (se houver): _____

Você possui alguma deficiência? () Não () Se sim, qual: _____

Você tem filhos menores de 18 anos? () Não () Sim Quantidade: _____

Paga pensão alimentícia? () Não () Sim **PREENCHER DECLARAÇÃO – ANEXA**

Você recebe pensão alimentícia? () Não () Sim – Valor mensal: R\$ _____

QUAL SUA PARTICIPAÇÃO NA VIDA ECONÔMICA DE SUA FAMÍLIA?

- () Não trabalho e meus gastos são pagos por meus responsáveis;
- () Trabalho e sou independente financeiramente;
- () Trabalho, mas dependo do auxílio dos meus responsáveis financeiramente;
- () Trabalho e contribuo nos gastos da casa com minha família;
- () Trabalho e sou responsável pelo sustento da família.

MUNICÍPIO DE BARIRI
Programa Municipal de Assistência Estudantil (PMAE) 2020

BLOCO 2- ESCOLARIDADE

Instituição de Ensino: _____

Matrícula (RA): _____ Curso: _____

() Cursinho () E.M. E TÉCNICO () Curso Técnico () Ensino Superior

Início em: _____ Término previsto: _____

Quantos dias você tem aula presencial na semana? _____

VALOR DA MENSALIDADE DO CURSO : _____

HÁ DESCONTO SE O PAGAMENTO OCORRER ANTES DO VENCIMENTO? _____

ANEXAR COMPROVANTE DE VALOR DA MENSALIDADE - BOLETO

VOCÊ ESTÁ INSCRITO EM ALGUM PROGRAMA DE INCENTIVO, BOLSA, FINANCIAMENTO, ISENÇÃO ESTUDANTIL OU SEMELHANTE? () Não

() Sim Se sim, qual?

OBS: ANEXAR COMPROVANTE SE A RESPOSTA FOI AFIRMATIVA.

() FIES. _____ % de financiamento Valor (pago por mês) R\$ _____.

() PROUNI _____ % de desconto Valor (pago por mês) R\$ _____.

() ESCOLA DA FAMÍLIA _____ % de desconto. Valor (pago por mês) R\$ _____.

() OUTRO: _____ Valor (pago por mês) R\$ _____.

Qual principal motivo para você estar solicitando este auxílio?

ASS DO RESPONSÁVEL FAMILIAR: _____

ASS DO ESTUDANTE: _____

MUNICÍPIO DE BARIRI
Programa Municipal de Assistência Estudantil (PMAE) 2020

BLOCO 4 – PROGRAMAS E BENEFÍCIOS SOCIAIS E DESPESAS DOMÉSTICAS

A família participa de algum Programa ou Benefício da Assistência ou Previdência Social?

PROGRAMA/BENEF.	R\$	PROGRAMA/BENEF.	R\$	PROGRAMA/BENEF.
Bolsa Família		BPC Idoso		() Viva Leite/Nosso Leite
Ação Jovem		BPC Deficiente		() Leite do Idoso
Renda Cidadã		Auxílio Reclusão		Outro:

TIPO DA RESIDÊNCIA: () Própria/Quitada () Financiada () Alugada

() Cedida por: _____

Descreva na tabela abaixo o valor aproximado das despesas da família (não somente as referentes ao estudante).

NATUREZA DA DESPESA MENSAL	VALOR
* Aluguel	R\$
* Água	R\$
* Energia	R\$
* Internet	R\$
* Telefone fixo	R\$
* Telefone celular (crédito ou plano)	R\$
* Financiamento de imóvel	R\$
* Financiamento de Automotor (carro ou moto)	R\$
* Empréstimos	R\$
Alimentação	R\$
Medicamentos	R\$
Gás	R\$
* Outra: (especifique)	R\$
* Outra: (especifique)	R\$

* Anexar documento comprobatório recente, dentro do prazo de três meses anteriores.

Eu, _____, RG _____ assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações no QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato em questão.

Bariri, _____ de _____ de 2020.

(Assinatura do declarante – no caso do estudante ser menor de idade, deve o responsável assinar a declaração)

MUNICÍPIO DE BARIRI
Programa Municipal de Assistência Estudantil (PMAE) 2020

BLOCO 3 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR

- O PARENTESCO É RELACIONADO AO RESPONSÁVEL FAMILIAR - RF (ex: pai, mãe, companheiro), QUE DEVE SER INDICADO NA PRIMEIRA LINHA DA TABELA. Caso o estudante seja o responsável familiar, deve ser indicado na primeira linha.
- Preencher todos as colunas e dados solicitados na tabela. Declarar todos os moradores de seu domicílio.
- Declarar todas as formas de renda da casa, incluindo aposentadoria; pensão por morte; benefícios da Previdência Social, seguro-desemprego, entre outros.
- Em caso de autônomos ou de maiores de 18 anos sem renda, preencher a declaração anexa.

NOME	PARENTESCO	IDADE	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE	LEGENDA VÍNCULO EMPREG.	TRABALHO E RENDA
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$

LEGENDA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO * MAIORES DE 18 ANOS DEVEM PREENCHER DECLARAÇÃO DE RENDA OU AUSÊNCIA DE RENDA

1	Autônomo	5	Servidor Público	7	Empregado com registro em carteira	10	Aprendiz – Registrado
2	Temporário	5	Empregado sem registro em carteira	8	Trabalhador doméstico não remunerado	11	Desempregado
4	Desempregado	6	Nunca trabalhou	9	Empregador/Empresário		

MUNICÍPIO DE BARIRI

Programa Municipal de Assistência Estudantil (PMAE) 2020

PROGRAMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PMAE) 2020

QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO

(Lei Municipal nº 4.545/2015)

DECLARAÇÃO DE RENDA– AUTÔNOMO OU EMPREGADO SEM REGISTRO EM CARTEIRA

Eu, _____ (especificar nome completo), RG _____, CPF _____, residente no endereço _____ (especificar rua, nº, bairro, cidade/estado, CEP), declaro para os devidos fins que possuo renda MENSAL NO VALOR APROXIMADO DE R\$ _____, oriundo de atividade laboral autônoma e ou informal.

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato em questão.

Bariri, _____ de _____ de 2020.

(assinatura do declarante)

MUNICÍPIO DE BARIRI

Programa Municipal de Assistência Estudantil (PMAE) 2020

PROGRAMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PMAE) 2020

QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO

(Lei Municipal nº 4.545/2015)

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA– PARA MAIORES DE 18 ANOS

Eu, _____, RG _____,
CPF _____, residente no endereço _____,
nº _____, Bairro _____, declaro para os devidos fins, que não possuo renda oriunda de qualquer atividade laboral, seja ela, trabalho informal ou formal.

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal para o signatário, bem como a desclassificação do candidato em questão.

Bariri, _____ de _____ de 2020.

(assinatura do declarante)

MUNICÍPIO DE BARIRI
Programa Municipal de Assistência Estudantil (PMAE) 2020

PROGRAMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (PMAE) 2020
QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO
(Lei Municipal nº 4.545/2015)

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ portador do RG. nº _____ e CPF nº _____ residente à Rua: _____, nº _____, bairro _____ na cidade de Bariri – SP declaro para os devidos fins que pago pensão alimentícia no valor mensal de:

Filho(a) _____ R\$ _____,
Filho(a) _____ R\$ _____,
Filho(a) _____ R\$ _____,

Bariri, _____ de _____ de 2020.

(assinatura do declarante)