



ANEXO I

FORMULÁRIO DE ANÁLISE DO PERFIL SOCIOECONÔMICO PARA SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO/GRATUIDADE 2024	PROTOCOLO Nº
---	---------------------

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
Nome:			
Data Nasc:	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	Tel. []	
Endereço: Rua:			
Bairro:	Cidade:	CEP:	Estado:
Ensino Pretendido: <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/> Fundamental <input type="checkbox"/> Médio Série/Ano pretendido:			
Escola de origem: Particular:		Pública:	
Possui Bolsa: <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 100%			
Meio de Transporte para o Colégio: <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Transp. Urbano <input type="checkbox"/> Transp. Escolar <input type="checkbox"/> Outro			

RESPONSÁVEL FINANCEIRO			
Nome:		Parentesco:	
Profissão:	Empregado: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Local de Trabalho: []	
Tel. Resid: []	Tel. Celular: []	Tel. Recado: []	
E-mail:		Vínculo com candidato: <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outro:	
Tempo do último emprego?			
Estado Civil :		Nº de Dependentes:	
Cônjuge (Nome):		Profissão:	
Local de Trabalho:		Fone: []	

INSCRIÇÃO NO CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL – CadÚnico	
Possui () Não Possui () Renda per capita R\$ _____	Qual Programa? _____
Nº NIS:	Nº SUS:

COMPOSIÇÃO FAMILIAR (Listar todos os componentes que residem com o candidato, inclusive o candidato):						
Nome	Parentesco	Idade	Est. Civil	Escolaridade	Profissão	Salário Bruto R\$



Total da Renda Familiar R\$						

OUTRAS RENDAS			
Pensão alimentícia Judicial	R\$		
Rendas de Aluguel	R\$		
Seguro Desemprego	R\$		
Pensão por morte	R\$		
Aposentadoria	R\$		
Auxílio doença, auxílio reclusão, auxílio acidente e salário maternidade	R\$		
TOTAL DE OUTRAS RENDAS	R\$		
MORADIA			
[] Próprio. Quantos imóveis possui? [] Um	[] Financiado.		
[] Dois [] Três ou mais	Qual o valor da prestação? R\$ _____		
[] Alugado. Qual o valor do aluguel? R\$	[] Cedido.		
Características do imóvel: [] Alvenaria [] Madeira [] Mista [] Outros			
DESPESAS MENSAS BÁSICAS			
Água, Luz, Telefone fixo, internet	R\$	IPTU	R\$
Alimentação	R\$	Plano de Saúde	R\$
Pensão Alimentícia Judicial (a pagar)	R\$	Transporte Escolar	R\$
Condomínio	R\$	Educação	R\$
TOTAL DE			R\$
DESPESAS MENSAS:			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
Há algum membro do grupo familiar que faz tratamento de doença crônica (doenças pulmonares, renais, câncer, sanguíneas, AIDS, neurológicas(epilepsia), cardíacas, outras) e faz uso contínuo de medicamentos? [] Não [] Sim	Nome:	Despesa Mensal R\$	
	Tipo da doença:		
Há algum membro do grupo familiar com deficiência física, mental, sensorial (auditiva, visual), múltipla – (conforme Decreto 3.298/99) ? [] Não [] Sim	Nome:	Despesa Mensal R\$	
	Tipo de deficiência:		
[] Em perímetro urbano		Quantos? []	Valor: R\$



Há algum membro do grupo familiar que possui terreno? []Não []Sim	[]Em perímetro rural	Quantos?[]	Valor: R\$
	[]Em perímetro praia	Quantos?[]	Valor: R\$
Possui Automóvel []Não Sim[]	Especificar marca, modelo e ano:	Automóvel quitado? []Sim []Não	Valor da parcela R\$
Motocicleta []Não Sim[]	Especificar marca, modelo e ano:	Automóvel quitado? []Sim []Não	Valor da parcela R\$
Caminhão[]Não Sim[]	Especificar marca, modelo e ano:	Automóvel quitado? []Sim []Não	Valor da parcela R\$
Outros[]Não Sim[]	Especificar marca, modelo e ano:	Automóvel quitado? []Sim []Não	Valor da parcela R\$
Algum membro do grupo familiar possui Pessoa Jurídica registrada? []Não []Sim	Nome:		
	CNPJ:		
	Valor estimado do patrimônio: R\$		Nº Funcionários:
Há algum membro do grupo familiar estudando em outra escola particular? []Não []Sim	Nome:		Valor da Parcela R\$
	Escola:		
	Nome:		Valor da parcela R\$
	Escola:		

Ao assinar o presente formulário, declaro que as informações prestadas são verdadeiras e de que estou ciente dos motivos de exclusão da concessão da bolsa de estudos. Estou ciente de que a documentação fornecida à Instituição não será devolvida, independente da Avaliação da solicitação de Bolsa de Estudo.

Declaro sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal Brasileiro), que todas as informações acima prestadas são verdadeiras. Autorizo a apresentação da documentação fornecida aos órgãos públicos de fiscalização dispondo-me a receber a visitas domiciliar da Assistente Social da instituição para averiguações das informações prestadas. Assumindo total responsabilidade sobre a veracidade das informações prestadas, as quais poderão ser investigadas ou confirmadas a qualquer tempo.

Caxias do Sul, ____ de _____ de 2023.

.....
Assinatura do responsável

**PARECER DA COMISSÃO DE SELEÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE BOLSA DE ESTUDOS**

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO - ALUNO	Protocolo:
Nome:	Nível:
Data de Nascimento:	Série/Ano Preterido:

ANÁLISE DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Renda per capita CadÚnico R\$		Carimbo e Assinatura da Assistente Social
Renda Bruta R\$		
Número de familiares		
Per capita R\$		
Percentual(5) conforme Lei Complementar 187 de 16 de dezembro/2021.		
Reside próximo ao Colégio	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
Candidato/aluno com deficiência	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	

Observações:

Percentual concedido pela Comissão	_____	Carimbo e Assinatura
------------------------------------	-------	----------------------

Caxias do Sul, _____ / _____ / _____



ANEXO II DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

Formulário de Análise do Perfil Socioeconômico 2024 (**Anexo I**) devidamente preenchida e assinada. (Disponível no site do Colégio)

Documento de Identificação

-Fotocópia do RG e CPF do aluno.

-Fotocópia do RG e CPF de todo grupo familiar, filhos menores somente a certidão de nascimento.

-Cópia da carteira de trabalho de todo grupo familiar (página da foto, identificação, último contrato de trabalho e próxima folha em branco). **Obs.: Item obrigatório para todos os membros maiores de 16 anos de idade.**

Comprovante de residência

-Comprovante de residência: conta de água, luz ou telefone do último mês (apenas de um).

-Se imóvel cedido anexar declaração **Anexo VI**;

-Se imóvel alugado anexar contrato e último comprovante de pagamento; Caso não haja contrato, anexar declaração **Anexo V**, comprovante de pagamento e comprovante de endereço do dono do imóvel;

-Se imóvel financiado, cópia do contrato e último pagamento;

CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL – CadÚnico

-Folha resumo do Cadastro Único em vigor;

COMPROVANTE DE RENDIMENTOS DE TODO O GRUPO FAMILIAR

Assalariados

-03 últimos contracheques. Os últimos 6 contracheques quando houver pagamento de comissão, horas extras ou férias.

-Cópia completa da última Declaração de Imposto de Renda de todos os que contribuem para a renda familiar (com especificação do patrimônio). Acompanhado do recibo de entrega da declaração e da respectiva notificação de restituição quando houver.

-Caso esteja desobrigado da entrega da declaração do IR, firmar por escrito tal situação, conforme **Anexo IV** ou imprimir declaração no site da Receita Federal: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/ConsRest/Atual.app/paginas/index.asp>

-Cópia da carteira de trabalho (página da foto, identificação, último contrato de trabalho e próxima folha em branco).

Aposentados e pensionistas



-Extrato mais recente do pagamento do benefício, obtido por meio de consulta no site da Previdência ou comprovante de órgão previdenciário (INSS);
-Extrato bancário dos últimos três meses;
-Declaração do Imposto de renda, acompanhada do recibo de entrega á receita federal e da respectiva notificação de restituição quando houver;
-Cópia da carteira de trabalho (página da foto, identificação, último contrato de trabalho e próxima folha em branco);
-Caso esteja desobrigado da entrega da declaração do IR confirmar por escrito tal situação. Anexo IV
MEI (Microempreendedor Individual)
-Comprovante(certificado) de cadastro do MEI;
-Formulário (Anexo X).
Autônomos e Profissionais Liberais
-Declaração do Imposto de Renda, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal e da respectiva notificação de restituição, quando houver.
-Guia de recolhimento ao INSS com comprovante de pagamento do último mês, quando houver.
-Extrato bancário dos últimos três meses, quando houver.
-Quando for trabalhador Informal ou Eventual preencher o Anexo VIII Item obrigatório .
-Cópia da carteira de trabalho (página da foto, identificação, último contrato de trabalho e próxima folha em branco); Item obrigatório .
-Caso esteja desobrigado da entrega da declaração do IR, firmar por escrito tal situação. Anexo IV Item obrigatório .
Sócios e Dirigentes de Empresas
-Três últimos contracheques da remuneração mensal;
-Declaração do Imposto de renda, acompanhada do recibo de entrega á receita federal e da respectiva notificação de restituição quando houver;
-Declaração do IRPJ (Pessoa Jurídica);
-Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas;
-Cópia da carteira de trabalho (página da foto, identificação, último contrato de trabalho e próxima folha em branco);



-Caso esteja desobrigado da entrega da declaração do IR, firmar por escrito tal situação. **Anexo IV Item obrigatório.**

Rendimentos de aluguel ou arrendamento de bens Móveis e Imóveis

-Declaração do Imposto de renda, acompanhada do recibo de entrega à receita federal e da respectiva notificação de restituição quando houver;

-Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos;

-Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos;

Desempregado

-Caso de desemprego, fotocópia do aviso prévio e da Carteira de Trabalho folha do último emprego e próxima folha em branco. Se estiver recebendo seguro desemprego trazer a guia e comprovante do seguro desemprego, acompanhado do original.

-Se for do lar, ou nunca esteve empregado preencher o **Anexo VII Item obrigatório.**

-Cópia da carteira de trabalho (página da foto, identificação, último contrato de trabalho e próxima folha em branco);

Estagiários

-Cópia do Contrato;

-Extrato bancário dos últimos 3 meses.

OUTROS

-Cópia do Documento de Circulação do Veículo (Negativa do Detran), pertencentes ao grupo Familiar para todos que possuem 18 anos ou mais.

-Em caso de pais separados, desquitados ou divorciados apresentarem: certidão de homologação ou declaração de autoridade competente;

-Em caso de união estável de fato, apresentar declaração assinada pelo casal com duas testemunhas e firma reconhecida em cartório;

-E caso de Termo de Guarda ou Tutela para menores de 18 anos, bem como, guarda compartilhada apresentar o documento que define a decisão judicial;

-Se houver doença crônica grave no grupo familiar, atestado médico comprobatório (com data recente), com o CID;

-Comprovante dos gastos mensais (últimos três meses) com tratamento da doença crônica;

-No caso de outras pessoas da família estudar em Universidade paga ou Colégio particular (fundamental ou médio), fotocópia do último boleto;

-Caso pague ou receba Pensão Alimentícia preencher o **Anexo IX Item obrigatório.**



Rede de Educação

MURIALDO

-Último boletim escolar.



ANEXO III PROGRAMAS CONTEMPLADOS PELO CADÚNICO

1. Programa Bolsa Família;
2. Tarifa Social de Energia Elétrica;
3. Brasil Alfabetizado;
4. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil;
5. Carteira do Idoso;
6. Cisternas;
7. Projovem Adolescente;
8. Programa Minha Casa Minha Vida ou outros Programas Habitacionais (Secretaria Nacional da Habitação);
9. Isenção de Taxa de Concursos Públicos;
10. Programa Passe Livre (Minist. Dos Transportes);
11. Telefone Popular (Acesso Individual - Classe Especial - Aice);
12. Aposentadoria para pessoa de baixa renda (BPC - Pessoa Idosa e PcD);
13. Programa Bolsa Verde;
14. Programa Mais Educação;
15. Ação Brasil Carinhoso;
16. Água Para Todos;
17. Programa Bolsa Estiagem (Auxílio Emerg. Financeiro);
18. Programa de Fomento às Atividade Produtivas Rurais;
19. Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC);
20. Carta Social.



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ISENTO DE IMPOSTO DE RENDA

Eu

RG _____ CPF _____ residente na Rua

Nº _____ Bairro _____ Cidade

_____ declaro ao Colégio Murialdo que os membros abaixo relacionados são isentos de Imposto de Renda.

Declaro ainda que autorizo o Colégio Murialdo a verificar a veracidade da presente declaração junto à Receita Federal do Brasil.

Nome	CPF	RG

Caxias do Sul, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Responsável



ANEXO V

DECLARAÇÃO PROPRIETÁRIO DE IMÓVEL (Moradia alugada sem Contrato de Locação)

Eu

RG _____ CPF _____ residente na Rua

_____ Nº _____ Bairro

_____ Cidade

_____ UF _____

Declaro que, o imóvel de minha propriedade, sito à Rua

_____ Nº _____ Bairro

_____ Cidade _____ UF

foi ()alugado para o(a) Sr(a)

portador(a) do RG _____ e CPF _____, com ônus de R\$

_____ (_____)

mensal.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei. (Artigo 299 do Código Penal)

Caxias do Sul, _____ de _____ de 2023.

Proprietário(a) do Imóvel



ANEXO VI

DECLARAÇÃO PROPRIETÁRIO DE IMÓVEL (Moradia cedida)

Eu _____ RG _____

CPF _____ residente na Rua _____
_____ N° _____ Bairro _____
_____ Cidade _____ UF _____ Declaro
que imóvel de minha propriedade, sito à Rua
_____ N° _____ Bairro _____
_____ Cidade _____ UF _____ foi cedido para o(a)
Sr(a) _____ portador(a) do RG
_____ e CPF _____.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei. (Artigo 299 do Código Penal)

Caxias do Sul, _____ de _____ de 2023.

Proprietário(a) do Imóvel



ANEXO VII

DECLARAÇÃO DESEMPREGADO OU DO LAR (Sem qualquer tipo de renda)

Eu _____ RG _____

CPF _____ residente na Rua _____

_____ N° _____ Bairro _____

_____ Cidade _____ UF _____

declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que não recebo atualmente, salários, proventos, horas extras, comissões, vale alimentação, gratificações por cargo de chefia, pensões, aposentadorias, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros.

Me mantenho financeiramente através de:

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei. (Artigo 299 do Código Penal), junto à essa instituição de educação básica na qual pleiteio Bolsa de Estudos para o ano letivo de 2024.

Caxias do Sul, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Declarante



ANEXO VIII

DECLARAÇÃO INFORMAL OU EVENTUAL (Trabalho Esporádico)

Eu _____ RG _____

CPF _____ residente na Rua _____

Nº _____ Bairro _____ Cidade _____
_____ UF _____ declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que trabalho
informalmente, _____ exercendo _____ atividade _____ de
_____ e que
posso aproximadamente uma renda mensal de R\$ _____ (_____).

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei. (Artigo 299 do Código Penal), junto à essa instituição de educação básica na qual pleiteio Bolsa de Estudos para o ano letivo de 2024.

Caxias do Sul, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Declarante

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, neste ato denominado Declarante portador do RG nº _____, CPF nº _____ estado civil _____, residente domiciliado _____ no endereço _____, bairro _____ na cidade _____, declaro que:

- Pago pensão alimentícia no valor de R\$ _____.
- Recebo pensão alimentícia no valor de R\$ _____.
- Não recebo pensão alimentícia.

Para meu(s) filhos(as) que seguem identificados abaixo:

_____, idade ____ anos

_____, idade ____ anos

_____, idade ____ anos

_____, idade ____ anos.

Para que se firme verdade, assino a presente declaração e assumo a responsabilidade da informação prestada sob as penas da Lei. (Artigo 299 do Código Penal), junto à essa instituição de educação básica na qual pleiteio Bolsa de Estudos para o ano letivo de 2024.

Caxias do Sul, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Declarante



ANEXO X

DECLARAÇÃO DE MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI)

Eu, _____, portador do RG nº. _____, CPF nº. _____ estado civil _____, residente e domiciliado na rua/avenida _____, bairro _____ cidade _____, declaro sob as penas da Lei ao _____ que trabalho como: _____. Recebo, em média, por mês, o valor de R\$ _____ (_____).

Caxias do Sul, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Declarante