



## FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO 2023

### 1- VAGA PRETENDIDA

SÉRIE ENSINO FUNDAMENTAL

1a.( ) 2a.( ) 3a.( ) 4a.( ) 5a.( ) 6a.( ) 7a.( ) 8a.( ) 9a.( )

ENSINO MÉDIO: 1a.( ) 2a.( ) 3a.( )

### 2- IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_ Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Endereço:

Rua/Avenida \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número:\_\_\_\_\_ Complemento:\_\_\_\_\_ Bairro:\_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_

Pessoa com deficiência?

( ) Sim ( ) Não

Qual?

( ) Deficiência visual ( ) Deficiência mental ( ) Deficiência auditiva

( ) Deficiência motora ( ) Paralisia ou falta de algum membro ( ) Outras

### 3- IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA

Nome da mãe/responsável: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Endereço:

Rua/Avenida \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_



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

Profissão que exerce: \_\_\_\_\_

Estado civil: ( ) casado ( ) Solteiro ( ) Viúvo(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Outro

E-mail: \_\_\_\_\_

Nome do pai/responsável: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Endereço:

Rua/Avenida \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

Profissão que exerce: \_\_\_\_\_

Estado civil: ( ) casado ( ) Solteiro ( ) Viúvo(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Outro

E-mail: \_\_\_\_\_

#### 4 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Preencha o quadro a seguir conforme sua composição familiar, isto é, **todas as** pessoas que moram sobre o mesmo teto **a começar pelo candidato:**

Nº	Nome	Estado Civil	Grau de parentesco	Profissão	Escolaridade	Situação de trabalho	Idade	Renda mensal Bruta
1			<b>Candidato</b>					
2								
3								



4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Recebe algum benefício social: Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família), BPC, outros?

( ) Sim ( ) Não

Qual(is):? \_\_\_\_\_ Valor recebido: R\$ \_\_\_\_\_

Recebe pensão alimentícia? ( ) Não ( ) Sim. Valor: R\$ \_\_\_\_\_

#### 5- CONDIÇÕES DE MORADIA:

A família reside em imóvel:

( ) Próprio quitado

( ) Próprio financiado - valor mensal R\$ \_\_\_\_\_

( ) Construído em lote de parente.

Nome e parentesco: \_\_\_\_\_

( ) Alugado - valor de aluguel R\$ \_\_\_\_\_

( ) Emprestado - Por quem? (Nome e parentesco):  
\_\_\_\_\_

Outros (especificar): \_\_\_\_\_



Número de cômodos da moradia: \_\_\_\_\_

A família possui outros imóveis além do que habita? (Lotes, sítios, fazendas, outros)

( ) Não ( ) Sim - Especificar tipo e local \_\_\_\_\_

Dos itens abaixo, especifique a quantidade de:

Veículos: Motocicleta: \_\_\_\_\_ Carro/ modelo e ano \_\_\_\_\_

Caminhão: \_\_\_\_\_ Caminhonete: \_\_\_\_\_

Outros (especificar) \_\_\_\_\_

## 6- CONDIÇÕES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Esclareça os problemas de saúde existentes entre as pessoas que moram com sua família, inclusive o candidato ao benefício:

Nome	Doença	Tratamento/Local	Medicação contínuo	uso

**Outros dados** que você considere importantes sobre sua vida, que não foram perguntados nos itens anteriores, poderão ser registrados neste espaço:

---

---

### DECLARAÇÃO:

Declaro, para os fins judiciais, sob as penas da lei que todas as informações acima prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que o preenchimento com informações falsas é crime.

Declaro ainda estar ciente de que os dados apresentados serão submetidos a uma análise técnica e, se convocado (a), deverei comparecer à instituição, para



Colégio Espírita Professor Rubens Costa Romanelli  
FRATERNIDADE ESPÍRITA IRMÃO GLACUS  
FUNDAÇÃO ESPÍRITA IRMÃO GLACUS

entrevista com o (a) Assistente Social, em data e horário previamente agendados pela instituição, apresentando os originais de todos os documentos anexados ao formulário e quaisquer outros que forem solicitados.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Local e data**

\_\_\_\_\_

**Assinatura do responsável**