

FICHA SOCIOECONÔMICA - FUNDO AREGUÁ 2027

1. O CANDIDATO DEVE PREENCHER **TODAS AS PÁGINAS** COM LETRA LEGÍVEL E SEM RASURAS;
2. NO CAMPO "INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR", **INCLUIR TODOS OS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR, INCLUSIVE O CANDIDATO;**
3. PREENCHER A DATA E ASSINAR AO FINAL.

DADOS DO CANDIDATO		
CURSO:	RA:	SEM/ANO ____/____
NOME:		
RG:	CPF:	ESTADO CIVIL:
ENDEREÇO:		CEP:
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:
E-MAIL:	TEL. FIXO:	TEL. CELULAR:
TRABALHA: () SIM () NÃO	EMPRESA:	
CARGO:	SALÁRIO BRUTO:	TEL. COMERCIAL:
POSSUI BOLSA DE ESTUDO PELA FAVC: () SIM () NÃO QUAL % _____		
POSSUI FORMAÇÃO EM OUTRO CURSO DE NÍVEL SUPERIOR: () SIM () NÃO CURSO _____		

DADOS DO CÔNJUGE PREENCHER APENAS SE O CANDIDATO FOR CASADO / UNIÃO ESTÁVEL		
NOME:		
RG:	CPF:	TEL. CELULAR:
TRABALHA: () SIM () NÃO	EMPRESA:	
CARGO:	SALÁRIO BRUTO:	TEL. COMERCIAL:

DADOS DOS PAIS DO CANDIDATO		
PREENCHER APENAS SE O CANDIDATO RESIDIR OU FOR MANTIDO PELOS PAIS		
NOME DO PAI:		
RG:	CPF:	TEL. CELULAR:
TRABALHA: () SIM () NÃO	EMPRESA:	
CARGO:	SALÁRIO BRUTO:	TEL. COMERCIAL:
NOME DA MÃE:		
RG:	CPF:	TEL. CELULAR:
TRABALHA: () SIM () NÃO	EMPRESA:	
CARGO:	SALÁRIO BRUTO:	TEL. COMERCIAL:

INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR						
NOME	PARENTESCO	IDADE	ESCOLARIDADE	ESTADO CIVIL	PROFISSÃO	RENDA
TOTAL DA RENDA BRUTA FAMILIAR (somar a renda bruta de todos do grupo familiar)						
RENDA BRUTA FAMILIAR PER CAPITA (dividir a renda bruta de todos do grupo familiar pelo número de pessoas do grupo familiar)						

DADOS DO IMÓVEL DE MORADIA DO GRUPO FAMILIAR			
() ALUGADO ALUGUEL R\$ _____	VALOR	() FINANCIADO PARCELA R\$ _____	VALOR
() PRÓPRIO		() CEDIDO	
POSSUI IMÓVEIS ALUGADOS? () SIM RENDIMENTO _____		NÃO () VALOR DO	

BENS DA FAMÍLIA

POSSUI AUTOMÓVEL: () SIM () NÃO QUANTIDADE _____	MODELO:	ANO:
POSSUI MOTO: () SIM () NÃO QUANTIDADE _____	MODELO:	ANO:
POSSUI OUTROS BENS NÃO ESPECIFICADOS ACIMA: () SIM () NÃO _____		QUAIS

DESPESAS MENSAIS DO GRUPO FAMILIAR

DESPESA	VALOR	DESPESA	VALOR
ÁGUA		INTERNET	
ENERGIA		TV A CABO	
GÁS (apenas se for encanado)		EMPRÉSTIMO	
ALUGUEL		FINANCIAMENTO	
CONDOMÍNIO		PLANO DE SAÚDE	
IPTU		EDUCAÇÃO	
CARTÃO DE CRÉDITO		TRANSPORTE ESCOLAR	
TELEFONE FIXO		OUTRAS DESPESAS	
TELEFONE CELULAR		OUTRAS DESPESAS	

SÃO PAULO, _____ DE _____ DE _____.

(assinatura do candidato)