

FORMULÁRIO VETERANO BOLSA SOCIAL 2021

Nº DE INSCRIÇÃO:

DADOS DO ALUNO/CANDIDATO

NOME:			
DATA DE NASCIMENTO:		SEXO:	
RG:	CPF:	ORGÃO EXPEDIDOR:	
ENDEREÇO:			Nº
BAIRRO:		CIDADE:	
CEP:	UF:	CELULAR:	
E-MAIL:		E-MAIL (alternativo):	

DADOS DO CURSO

CURSO:		
CAMPUS:	TURNO:	SEMESTRE:

DADOS DO GRUPO FAMILIAR

• Total de pessoas que residem no imóvel (incluindo o candidato): _____

1 - NOME DO ALUNO/CANDIDATO:

IDADE:	ESTADO CIVIL:
Concluiu o ensino médio em escola: () PARTICULAR () PÚBLICO	
NOME DA ESCOLA:	
TEVE BOLSA: () SIM () NÃO (Se sim , qual a porcentagem: _____)	
ATIVIDADE REMUNERADA: () SIM () NÃO	RENDA BRUTA (mensal):

2º COMPONENTE

NOME:	
GRAU DE PARENTESCO:	ESTADO CIVIL:
IDADE:	DATA DE NASCIMENTO:
ATIVIDADE REMUNERADA: () SIM () NÃO	RENDA BRUTA (mensal):

3º COMPONENTE

NOME:	
GRAU DE PARENTESCO:	ESTADO CIVIL:
IDADE:	DATA DE NASCIMENTO:
ATIVIDADE REMUNERADA: () SIM () NÃO	RENDA BRUTA (mensal):

4º COMPONENTE	
NOME:	
GRAU DE PARENTESCO:	ESTADO CIVIL:
IDADE:	DATA DE NASCIMENTO:
ATIVIDADE REMUNERADA: () SIM () NÃO	RENDA BRUTA (mensal):

5º COMPONENTE	
NOME:	
GRAU DE PARENTESCO:	ESTADO CIVIL:
IDADE:	DATA DE NASCIMENTO:
ATIVIDADE REMUNERADA: () SIM () NÃO	RENDA BRUTA (mensal):

6º COMPONENTE	
NOME:	
GRAU DE PARENTESCO:	ESTADO CIVIL:
IDADE:	DATA DE NASCIMENTO:
ATIVIDADE REMUNERADA: () SIM () NÃO	RENDA BRUTA (mensal):

DECLARAÇÃO

Declaro que as informações prestadas aqui são verdadeiras e por elas me responsabilizo. Estou ciente das normas e orientações para solicitação da Bolsa de Estudos, e que em caso de inveracidade das informações prestadas nesse formulário, a qualquer tempo, implicará no cancelamento da bolsa por ventura concedida.

Declaro também, que tenho ciência que a bolsa somente será concedida se atender todos os critérios e se houver vaga disponível para o curso pretendido.

Belo Horizonte, _____/_____/2021.

Assinatura do aluno/responsável: _____