|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(Anexo III) FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **I – IDENTIFICAÇÃO (DADOS DO(A) CANDIDATO(A) A BOLSA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **NÍVEL:** MESTRADO | | | | | | | | | | |
| **SEXO:** | | | | **RG:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **CPF:** | | | | | | | |
| **DATA DE NASCIMENTO:** | | | | | | | | | | | | **NATURALIDADE:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESTADO CIVIL:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME DO CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VOCÊ TEM FILHO(S)?**  SIM NÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS?** | | | | | | | | |
| **TEM OUTROS DEPENDENTES?**  SIM NÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS?** | | | | | | | | |
| **POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA?**  SIM NÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | **EM CASO AFIRMATIVO QUAL?** | | | | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RUA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N˚ | | | | BAIRRO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CIDADE: | | | | | | | | | | | | | | | UF: | | | | | | | | | | | | | | CEP: | |
| **CONTATOS:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CELULAR: (  ) | | | RESIDENCIAL: (  ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMERCIAL: (  ) | | | | | | | RECADO: (  ) | | | | | | | | | | | | | | | | | NOME: | | | | | | |
| E-MAIL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **II – DADOS SOCIOECONÔMICOS E FINANCEIROS (DADOS DO(A) CANDIDATO(A) A BOLSA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | RENDA MENSAL: R$ | | | | | | | | |
| FONTE PAGADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | RENDA MENSAL: R$ | | | | | | | | |
| FONTE PAGADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESTÁGIO R$ | | | | | | MESADA R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSÃO R$ | | | | | |
| OUTROS, ESPECIFIQUE | | | | | | | | | | | | | | | | R$ | | | | | | | | | | | | | | |
| POSSUI CONTA BANCÁRIA? SIM NÃO | | | | | | | | | | | | | QUAL BANCO: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONTA CORRENTE? SIM NÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CONTA POUPANÇA? SIM NÃO | | | | | | | | | | | |
| **SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA DO CANDIDATO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MORA COM PAI, MÃE OU AMBOS | | | | | | | | | CÔNJUGE | | | | | | | | | | | | SOZINHO | | | | | | CASA DE FAMILIARES | | | |
| PENSÃO/PENSIONATO | | | | | | | MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CASA DE AMIGOS | | |
| MORADIA COLETIVAS | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPECIFIQUE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALUGADO, R$ | | | | | | | | PRÓPRIA | | | | | | | | | | OUTROS, ESPECIFIQUE | | | | | | | | | | | | |
| **AUTOMÓVEL PRÓPRIO?** SIM NÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MARCA: | | | | | | | | | | MODELO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ANO: |
| PRÓPRIO | | FINANCIADO | | | | | | | | | VALOR DA PRESTAÇÃO R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESPESAS MENSAIS DO CANDIDATO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GASTOS COM MORADIA (INCLUEM ALUGUEL E SEUS IMPOSTOS, AGUA, ENERGIA,GÁS, CONDOMÍNIO, COMUNICAÇÃO, ETC) : R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GASTOS COM TRANSPORTE (INCLUEM TRANSPORTE PÚBLICO E COMBUSTÍVEL): R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GASTOS COM SAÚDE (INCLUEM PLANO DE SAÚDE, TRATAMENTOS E MEDICAÇÕES): R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FINANCIAMENTOS (INCLUEM FINANCIAMENTO ESTUDANTIL, VEÍCULOS, RESIDENCIAL OU EMPRÉSTIMOS BANCÁRIOS QUAISQUER): **DESCREVA O(S) FINANCIAMENTO(S**): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  GASTO DE CADA FINANCIAMENTO, RESPECTIVAMENTE, CONFORME DESCRITO ACIMA: R$   R$ R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TOTAL DAS DESPESAS: R$** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **III- DADOS DOS FAMILIARES (DADOS DE RENDA DOS QUE RESIDEM COM O(A) CANDIDATO(A) A BOLSA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDADE: | CPF: | | | | | | | | | | PARENTESCO OU VÍNCULO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASSALARIADO | | | | | PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | APOSENTADO | | | | |
| SERVIDOR PÚBLICO | | | | | DESEMPREGADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIONISTA | | | | |
| TRABALHADOR INFORMAL, ESPECIFICAR ATIVIDADE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUTÔNOMO, ESPECIFICAR ATIVIDADE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROFISSÃO: | | | | | | | | | | | | | | LOCAL DE TRABALHO: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RENDA BRUTA: R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDADE: | CPF: | | | | | | | | | | PARENTESCO OU VÍNCULO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASSALARIADO | | | | | PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | APOSENTADO | | | | |
| SERVIDOR PÚBLICO | | | | | DESEMPREGADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIONISTA | | | | |
| TRABALHADOR INFORMAL, ESPECIFICAR ATIVIDADE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUTÔNOMO, ESPECIFICAR ATIVIDADE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROFISSÃO: | | | | | | | | | | | | | | LOCAL DE TRABALHO: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RENDA BRUTA: R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDADE: | CPF: | | | | | | | | | | PARENTESCO OU VÍNCULO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASSALARIADO | | | | | PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | APOSENTADO | | | | |
| SERVIDOR PÚBLICO | | | | | DESEMPREGADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIONISTA | | | | |
| TRABALHADOR INFORMAL, ESPECIFICAR ATIVIDADE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUTÔNOMO, ESPECIFICAR ATIVIDADE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROFISSÃO: | | | | | | | | | | | | | | LOCAL DE TRABALHO: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RENDA BRUTA: R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOMA DA RENDA BRUTA DE TODOS OS QUE RESIDEM COM O(a) CANDIDATO(a): R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ, VIVEM DA RENDA BRUTA ACIMA? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR ESTUDANDO EM INSTITUIÇÕES PARTICULARES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR DA MENSALIDADE R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR DA MENSALIDADE R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR DA MENSALIDADE R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR DA MENSALIDADE R$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro, ao assinar o presente, que me coloco a disposição da Comissão de Bolsas de Estudos da PPG-Biomateriais e Medicina Regenerativa da PUC/SP, para maiores esclarecimentos que se façam necessários, **bem como apresentar caso requisitado, a Declaração Completa de Imposto de Renda da pessoa física ou jurídica que sustenta o candidato à bolsa, caso este seja isento do referido demonstrativo**. Informo que estou ciente de que o não preenchimento completo que gere a impossibilidade de verificar a minha condição sócio econômica, invalida a minha inscrição no edital de seleção de bolsas. Por fim assumo inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas nesta ficha e que retratam a realidade da minha situação socioeconômica.

Nome do município, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do candidato a bolsa**