

## FICHA SÓCIO ECONÔMICA - PROUNI

Leia com atenção todo o formulário antes de preencher. Qualquer informação inverídica, bem como a não apresentação dos documentos solicitados, eliminará suas possibilidades de ser contemplado com a bolsa.

### I. IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Campus: \_\_\_\_\_ Turno \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Estado Civil: Sexo:  Feminino  Masculino

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone residência: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Recado: \_\_\_\_\_

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

Estudou Ensino Médio em:  Escola Pública  Privada Bolsista?  Sim  Não %: \_\_\_\_\_

Portador de Deficiência:  Sim  Não CID: \_\_\_\_\_ Cotista:  Sim  Não

Possui Curso Superior:  Sim  Não Matriculado (a) em alguma instituição?  Sim  Não

### II. COMPOSIÇÃO FAMILIAR (todas as pessoas que moram na casa, inclusive o aluno)

Nome	Grau de Parentesco	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação *	Renda

\*Colocar cargo, função ou desempregado, aposentado, autônomo, estagiário e outros.

### III. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Família Possui: Carro:  Sim  Não Modelo: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_ Moto:  Sim  Não

Moradia: Própria:  Sim  Não  Financiada  Quitada  Cedida  Alugada

Outros Imóveis:  Sim. Quantos: \_\_\_\_\_  Não Outra fonte renda:  Sim  Não Qual: \_\_\_\_\_

Transporte do aluno:  Coletivo  Carro próprio  Moto Modelo: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

Custeio da Faculdade (Se já estiver estudando):  Próprio  Pais  Irmãos  Parentes  Patrão

#### IV. CONDIÇÃO DE SAÚDE

Você e/ou seus familiares apresentam algum tipo de doença: [ ] Sim [ ] Não

Em caso de resposta afirmativa: Quem da família? \_\_\_\_\_

Qual a doença: \_\_\_\_\_ Gasto Mensal: \_\_\_\_\_

#### V. RELAÇÃO DE DESPESAS FIXAS MENSAS

Aluguel/Financiamento: R\$ \_\_\_\_\_ Alimentação: R\$ \_\_\_\_\_ Água/Luz: R\$ \_\_\_\_\_

IPTU: R\$ \_\_\_\_\_ Telefone/NET: R\$ \_\_\_\_\_ Plano de Saúde: R\$ \_\_\_\_\_

Cartão de Crédito: R\$ \_\_\_\_\_ Seguro de Carro: R\$ \_\_\_\_\_ Prestação do Carro: R\$ \_\_\_\_\_

Transporte: R\$ \_\_\_\_\_ Outras Escolas: R\$ \_\_\_\_\_ Outros imóveis: \_\_\_\_\_

Outros Gastos: \_\_\_\_\_

#### VI. RENDA FAMILIAR (demonstrativo de receitas da família, incluindo o aluno).

- Renda Bruta Mensal (somar a renda de todos os membros do grupo Familiar).....R\$ \_\_\_\_\_

- Bens que fornecem Renda..... R\$ \_\_\_\_\_

TOTAL: R\$ \_\_\_\_\_ RENDA PER CAPTA: \_\_\_\_\_

Informações que julgar necessárias:


#### VII. DA PROTEÇÃO DE DADOS – CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO

- 1- Todas as pessoas físicas identificadas no presente termo, como por exemplo: aluno, seu representante legal e os componentes do grupo familiar (pai; padrasto; mãe; madrasta; cônjuge; companheiro (a); filho (a); enteado (a); irmão (ã); avô (ó), etc.), fiadores e testemunhas, se houver, neste ato, declaram terem ciência e desde já autorizam à **UNIÃO SOCIAL CAMILIANA – CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO** a realizar o tratamento de seus dados pessoais e/ou de seus dependentes menores e/ou incapazes constantes dos documentos apresentados e dados informados em razão do presente termo e ficha de inscrição, inclusive dados sensíveis, financeiros, de crianças e adolescentes e demais protegidos por sigilo, assim considerado toda operação realizada com dados pessoais, como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

- 2- O tratamento dos dados e coleta das informações no presente termo e ficha, tem como finalidade sua utilização e arquivo pela própria **UNIÃO SOCIAL CAMILIANA – CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO** e/ ou para serem utilizado no atendimento e preenchimento de exigências legais, inclusive com transmissão e envio a órgãos de fiscalização e/ou governamentais, demais pessoas jurídicas ou físicas parceiras, etc.).
- 3- Os dados e as informações serão utilizados pela **UNIÃO SOCIAL CAMILIANA – CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO** para seus cadastros internos, para identificação completa das referidas pessoas físicas, para contato, controles financeiros e demais procedimentos internos, inclusive de natureza acadêmica e assistência social, bem como para atendimento das demais determinações governamentais.
- 4- A pessoa física titular dos dados, a qualquer momento, poderá acessar seus dados e mantê-los atualizados junto à **UNIÃO SOCIAL CAMILIANA – CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO**, mediante protocolo.
- 5- Os dados serão tratados pela **UNIÃO SOCIAL CAMILIANA – CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO** com toda a segurança e, posteriormente, passado o período da contratação, serão arquivados pela quantidade de anos determinada pelas autoridades governamentais e, após, eliminados por meio de picotamento.
- 6- Todas as pessoas físicas identificadas no presente termo e ficha de inscrição, que opuserem sua assinatura no presente termo, autorizam o tratamento de seus dados e/ou de seus dependentes menores e/ou incapazes na forma prevista neste termo.
- 7- Declaro para efeitos legais que as informações ora fornecidas correspondem à expressão da verdade.

Local: \_\_\_\_\_, data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura do Aluno / Responsável (se menor)