

# Faculdade Luterana de Teologia – FLT

Entidade Mantenedora: UNIÃO CRISTÃ – Associação Social e Educacional

## PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS GRATUIDADE 01/2008

Pós-graduação *lato sensu* em Dependência Química e Comunidade Terapêutica  
Turma II: Curitiba/PR

### REQUERIMENTO DE BOLSA GRATUIDADE

Eu ....., RG ....., mediante o preenchimento do **Questionário** do **Perfil Sócio-Econômico e Cultural** e o envio da respectiva documentação comprobatória, ambos em anexo, venho solicitar à *Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento de Bolsas Gratuitade* a concessão de uma bolsa gratuidade parcial para realização do Curso de Pós-graduação *lato sensu* em Dependência Química e Comunidade Terapêutica – Turma II: Curitiba/PR:

....., ..... de ..... de 200...

(local e data)

.....

Assinatura

# Faculdade Luterana de Teologia – FLT

Entidade Mantenedora: **UNIÃO CRISTÃ – Associação Social e Educacional**

**PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS GRATUIDADE 01/2008**

## QUESTIONÁRIO

### PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO E CULTURAL

1. Dados Gerais do/a candidato/a:

1.1. Nome e sobrenome do/a candidato(a): .....

1.2. Sexo : ( ) Masculino ( ) Feminino

1.3. Estado civil: ( ) solteiro ( ) casado ( ) amaziado ( ) divorciado

1.4. Possui dependentes? ( ) sim ( ) não - Caso sim, quantos? ..... (número)

1.5. Nome e Idade dos dependentes: .....

.....

2. Renda Bruta Total Mensal Familiar (conforme critérios constantes no Edital 04/2007 [Valor em Reais].....

.....

3. Gastos com educação [valor em Reais, somando-se as despesas com ensino fundamental, médio e superior (graduação) existentes no grupo familiar] .....

.....

4. Existência de doença especificada na Portaria MPAS/MS nº 2998/2001 no Grupo Familiar do/a candidato/a:

( ) sim ( ) não Qual/Quais?

.....

.....

Há outra doença e/ou deficiência que comprove situação de vulnerabilidade ou risco pessoal?

( ) sim; ( ) não; Quais? .....

.....

5. O/a candidato/a e/ou seu Grupo Familiar está/ao em condição de carência, de vulnerabilidade, de risco pessoal ou social, atestado por Assistente Social ou pelo Serviço de Assistência Social do município de sua procedência? ( ) sim; ( ) não.

6. Endereço do/a candidato/a e seu Grupo Familiar (Rua, nº, Bairro, CEP, cidade, estado, telefone, e-mail):

.....

.....

.....

7. Situação sócio-econômica do(a) candidato(a):

7.1. O(a) candidato(a) está empregado? ( ) Sim; ( ) Não;

7.2. Tipo de vínculo empregatício: .....

7.3. Salário (em valores R\$): .....

7.4. Caso o(a) candidato(a) esteja desempregado:

a) Desde quando? (data) .....

b) Motivo .....

.....

7.5. O(a) candidato(a) trabalha por conta própria, faz "bicos"? ( ) Sim; ( ) Não; Rendimentos (em valores R\$):

7.6. O(a) candidato(a) tem rendimentos de capital (aluguel, juros)?

8. O(a) candidato(a) atua em entidade de saúde, educação ou assistência social? ( ) Sim; ( ) Não

a) Nome da entidade:

b) Endereço da entidade:

c) Esta entidade tem utilidade pública? ( ) Sim; ( ) Não

d) Em que níveis? ( ) municipal; ( ) estadual; ( ) federal

e) Especificar as leis ou atos públicos, mediante os quais a entidade foi reconhecida como sendo de utilidade pública:

f) O/a candidato/a atua em entidade que atende o público-alvo da LOAS (Lei Orgânica de Assistência Social)? ( ) Sim; ( ) Não; Especifique:

9. Dados das pessoas que compõe o Grupo Familiar (anexar comprovantes de Renda, conforme Edital):

Nome	Idade	Laço familiar com candidato	Profissão	Escola (se estudando)	Renda bruta mensal (individual)
<b>Renda bruta total mensal do Grupo Familiar (R\$)</b>					

10. Residência do(a) candidato(a) e seu Grupo Familiar: ( ) própria ( ) alugada ( ) financiada

( ) cedida (especificar): .....

( ) Outra (especificar): .....

Gasto mensal do Grupo Familiar com moradia (R\$): .....

11. Participação do(a) candidato(a) na vida econômica da família:

( ) Não trabalha e seus gastos são pagos pela família

( ) Trabalha e também recebe ajuda financeira da família

( ) Trabalha e é responsável apenas pelo seu sustento

( ) Trabalha e é o principal responsável pelo sustento da família

Obs.:

.....  
 .....  
 .....

**12. Local onde o/a candidato/a fez seu curso fundamental (5ª a 8ª):**

- Todo em escola pública  
 Maior parte em escola pública  
 Todo em escola particular  
 Maior parte em escola particular

Obs.:

.....  
 .....  
 .....

**13. Local onde o/a candidato/a fez seu curso de ensino médio:**

- Todo em escola pública  
 Maior parte em escola pública  
 Todo em escola particular  
 Maior parte em escola particular

Obs.:

.....  
 .....

**14. Meio utilizado pelo/a candidato/a para se manter informado/a sobre os acontecimentos atuais:**

- Jornal escrito  
 Televisão  
 Rádio  
 Revistas  
 Internet (site)  
 E-mail  
 Outros

**15. Quantos veículos existem na casa (do Grupo Familiar?) do/a candidato/a? .....**

**O/a candidato/a possui automóvel e/ou motocicleta? Especifique.....**

.....

**16. Qual o contato do/a candidato/a com microcomputador?**

- Nunca teve  
 Teve contato, mas somente na escola  
 Teve contato, somente em casa  
 Teve contato, somente no local de trabalho  
 Teve contato, em outros locais

**17. Para que o/a candidato/a mais utiliza microcomputador?**

- Entretenimento  
 Trabalhos escolares  
 Trabalhos profissionais  
 Entretenimento, trabalhos escolares e profissionais  
 Não utiliza

**18. Qual atividade ocupa a maior parte de seu tempo? .....**

.....

**19. O/a candidato/a e/ou seu Grupo Familiar se encontram em situação de carência, de vulnerabilidade, de situação de risco pessoal ou social, atestado por Assistente Social?**

.....  
 .....

20. O/a candidato/a possui dados adicionais a respeito de sua situação sócio-econômica que possam justificar a necessidade de obtenção de Bolsa Gratuidade, ou ainda informações que esclareçam/comproven o comprometimento da renda familiar? Especifique

.....  
 .....  
 .....

Declaro, para os devidos fins, que os dados informados no presente *Questionário* deste *Perfil Sócio-Econômico e Cultural* são verdadeiros e fidedignos,

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
 Nome do(a) candidato(a)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200 \_\_\_\_\_.  
 Local Data

**Favor preencher os dados solicitados na tabela abaixo a partir das informações acima e dos documentos comprobatórios, para fins de realização do cálculo do Índice de Classificação do/a candidato/a:**

Sigla	Indicadores	Dados a serem preenchidos
RT	Renda Bruta Total Mensal Familiar (em R\$)	
M	Moradia do Grupo Familiar Se própria/cedida, preencha 1 ao lado → Se financiada/locada, preencha o gasto com moradia ao lado (no pontilhado) →	1 - (.....) x 0,4
D	Doença grave especificada especificada na Portaria MPAS/MS nº 2998/2001 (se existe no Grupo Familiar, escreva <b>0,5</b> ; se não existe, escreva <b>1</b> ao lado)	
E	Gastos com educação [valor em Reais, somando-se as despesas com ensino fundamental, médio e superior (graduação) existentes no grupo familiar]	
CV	Se o/a candidato e/ou pessoas de seu Grupo Familiar estiverem em condição de carência, de situação de risco pessoal ou social atestado por Assistente Social, escreva <b>0,4</b> ; se não houver ninguém no seu Grupo Familiar nesta situação, escreva <b>1</b> ao lado	
GF	Escreva ao lado o número de pessoas que compõe o Grupo Familiar do/a candidato/a	
AS	Atuação direta ou indireta em áreas e/ou entidades que prestam assistência social ou com público-alvo mencionado na LOAS [caso sim = 0,5; caso não 1]	

**IMPORTANTE:** Deverão acompanhar o Requerimento de concessão de bolsa gratuidade e o Questionário (Perfil Sócio-Econômico e Cultural) **fotocópias** dos **documentos comprobatórios** mencionados nos itens 12 e 13 do presente Edital do Processo Seletivo de Bolsas Gratuidade 04/2007.

### Uso exclusivo da Comissão Permanente:

$$IC = \frac{RT \times M \times D \times E \times CV \times AS}{GF}$$

Resultado → Índice de Classificação do/a candidato/a = \_\_\_\_\_