



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

Entidade Mantenedora: UNIÃO CRISTÃ – Associação Social e Educacional

PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS DE ESTUDO 11/2017

REQUERIMENTO DE BOLSA DE ESTUDO

Eu, CPF RG
....., mediante o preenchimento do **Questionário** do **Perfil Sócio-Econômico e Cultural** e o envio da respectiva documentação comprobatória em anexo, venho solicitar à **Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento de Bolsas de Estudo** a concessão de bolsa de estudo parcial referente às parcelas mensais do **Curso de Pós-graduação lato sensu em Dependência Química (Ênfases Comunidade Terapêutica, Saúde Mental, Prevenção e Grupos de Mútua Ajuda) – Turma Blumenau/SC**, conforme previstas no **Contrato de Prestação de Serviços Educacionais** relativo ao referido curso, assinado por representante da Faculdade Luterana de Teologia – FLT e por mim.

JUSTIFICATIVA:

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

São Bento do Sul, de de 20__.

.....
Assinatura



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS DE ESTUDO 11/2017
Curso de Pós-graduação *lato sensu* em Dependência Química (Ênfases Comunidade Terapêutica, Saúde Mental, Prevenção e Grupos de Mútua Ajuda) – Turma Blumenau/SC

QUESTIONÁRIO
PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO E CULTURAL

1. Nome e sobrenome do/a candidato(a):
2. Curso: Semestre/Período:
3. O candidato/a encaminhou pedido ou já recebe Bolsa de estudo ou similar de outras instituições?
() Sim () Não. Nome da Instituição concedente:
4. Nome do Pai ou responsável:
5. Nome da Mãe ou responsável:
6. Endereços (Rua, nº, Bairro, CEP, cidade, estado, país – se necessário; telefone; e-mail):
.....
.....
.....
.....
7. Situação sócio-econômica do/a candidato/a e do cônjuge:
 - 7.1. O/a candidato/a está empregado/a? () Sim; () Não;
 - 7.2. Especificar 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)?
.....
.....
 - 7.7. 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
 - 7.8. O cônjuge do/a candidato/a está empregado/a? () Sim; () Não;



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

7.9. Especificar tipo de vínculo empregatício:

7.10. Salário do cônjuge (em valores R\$):

7.11. Caso o/a cônjuge esteja desempregado:

a) Desde quando? (data)

b) Motivo:

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

.....

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

.....

.....

8. Quem faz parte do Grupo Familiar que depende da renda do/a candidato/a e seu cônjuge? Liste os nomes:

- (1): Nome: RG:

- (2): Nome: RG:

- (3): Nome: RG:

- (4): Nome: RG:

- (5): Nome: RG:

- (6): Nome: RG:

9. Residência: () própria () alugada () Com grupo familiar () Cedida (especificar):

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

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

11. Há doença grave no Grupo Familiar? () sim () não

Qual/Quais?

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

() sim; () não; Quais?

.....

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.:

.....



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

14. O/a candidato/a possui curso de ensino superior completo? Especifique.....
.....
.....
.....

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

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

16. O/a candidato possui dados adicionais a respeito de sua situação sócio-econômica que possam justificar a necessidade de obtenção de Bolsa Gratuitade, ou ainda informações que esclareçam/comprovem 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 20____.
Local Data

.....



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

↓ Uso exclusivo da Comissão Permanente – Uso exclusivo da Comissão Permanente – Uso exclusivo da Comissão Permanente ↓

O/A candidato/a foi aprovado/a no processo seletivo de bolsa de estudo 11/2017, tendo sido contemplado com uma bolsa de estudo de %, o que corresponde ao valor de R\$ em relação às parcelas mensais do curso.

A Comissão Permanente

Ass.:
