



# 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](http://www.flt.edu.br) - [flt@flt.edu.br](mailto:flt@flt.edu.br)

Entidade Mantenedora: UNIÃO CRISTÃ – Associação Social e Educacional

PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS DE ESTUDO 07/2016

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 Teologia, Bíblia e Missão – Turma Sidrolândia - MS**, 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](http://www.flt.edu.br) - [flt@flt.edu.br](mailto:flt@flt.edu.br)

**PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS DE ESTUDO 07/2016**  
**Curso de Pós-graduação *lato sensu* em Teologia, Bíblia e Missão – Turma Sidrolândia - MS**

## **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;
  - 7.9. Especificar tipo de vínculo empregatício: .....
  - 7.10. Salário do cônjuge (em valores R\$): .....
  - 7.11. Caso o/a cônjuge esteja desempregado:



# 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](http://www.flt.edu.br) - [flt@flt.edu.br](mailto:flt@flt.edu.br)

- 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.:.....  
.....

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



# 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](http://www.flt.edu.br) - [flt@flt.edu.br](mailto:flt@flt.edu.br)

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

**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 Gratuidade, 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](http://www.flt.edu.br) - [flt@flt.edu.br](mailto: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 06/2016, 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.: .....

---