



Instituto Jesus Eucarístico CNPJ Nº 33.748.294/0001-93
Praça Nossa Senhora da Apresentação, 273 – Irajá
CEP. 21.231-220 – Rio de Janeiro / RJ – Tel.: (21) 33714870
Reconhecimento: PORT. Nº 9263 / DAT, de 25.01.89 Ensino Médio:
PORT. Nº 9263 / DAT, de 25.01.89, D.O. 26/06/02 (Apostila)

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDOS

ANO LETIVO 2025

LEI COMPLEMENTAR 187/2021

FICHA SOCIOECONÔMICA

1. DADOS DO (A) CANDIDATO (A) A BOLSA DE ESTUDOS:

Nome do (a) candidato (o):		
Data de Nascimento: ___/___/___		Idade - Ano/2025:
Nível: () Educação Infantil () Ensino Fundamental () Ensino Médio		
É contemplado com Bolsa de Estudos Filantrópica no IJE no ano 2024? () Sim () Não		
Endereço do (a) candidato (a):		
Rua:	Nº	Bairro:
CEP:	Município:	
Ponto de Referência para Localização:		
Telefone:		
O (A) candidato (a) reside com: () Pai () Mãe () Outros (especificar):		
O (A) candidato (a) é Órfão: () Sim () Não		
Em caso de emergência avisar: () Pai () Mãe () Outros (especificar):		
Telefone de contato para emergência:		

2. DADOS DOS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS PELO CANDIDATO (A) A BOLSA DE ESTUDOS:

Situação Conjugal dos Pais:	
Nome do Pai:	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:
Local de Trabalho:	Profissão:
Cargo ou Função neste trabalho:	Remuneração Bruta Mensal:
Outra Fonte de Renda: O que? _____	Quanto?
Nome da Mãe:	
CPF:	RG:
Telefone:	E-mail:
Local de Trabalho:	Profissão:
Cargo ou Função neste trabalho:	Remuneração Bruta Mensal:
Outra Fonte de Renda: O que? _____	Quanto?

3. OUTROS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR

Nome: _____	Idade: _____	Parentesco: _____
Nome: _____	Idade: _____	Parentesco: _____
Nome: _____	Idade: _____	Parentesco: _____
Nome: _____	Idade: _____	Parentesco: _____
Nome: _____	Idade: _____	Parentesco: _____

4. DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS COMPLEMENTARES

Número de membros da família:
Número de membros da família que têm renda:
Total Geral da Renda Bruta Familiar: R\$
Renda Per Capta Familiar: R\$

5. INFORMAÇÕES FAMILIARES ADICIONAIS

A família tem casa própria?	() Sim	() Não
Imóvel Cedido?	() Sim – Documento da cessão	() Não
Imóvel Financiado?	() Sim – Valor do financ.: R\$ _____	() Não
Imóvel Alugado?	() Sim - Valor do Aluguel: R\$ _____	() Não
Outros bens imóveis?	() Sim - Qual (is)? _____	
Valores mensais de gastos com:		
Plano de Saúde – R\$	Telefonia – R\$	
Energia Elétrica – R\$	Assinatura de TV – R\$	
Internet – R\$	Financiamento de Veículo – R\$	
Condomínio – R\$	Gasolina – R\$	
Seguros – R\$	Empréstimos Consignados – R\$	
Água e Esgoto – R\$	Gás – R\$	
O (A) candidato (a) reside próximo ao IJE?	() Sim – Qual a distância? _____ KM	() Não
Irmãos em outra Escola?	() Sim Caso afirmativo: () Particular () Pública	() Não
Número de membros do Grupo Familiar que têm Doença Crônica Comprovada:		

IMPORTANTE:

A Entrega desta FICHA SOCIOECONÔMICA preenchida de forma incompleta, a ausência de qualquer documento solicitado ou a intempestividade da entrega dos documentos solicitados, resultará no INDEFERIMENTO AUTOMÁTICO do processo.

Constatadas informações não verdadeiras, o benefício será cancelado e o responsável ressarcirá os descontos anteriormente auferidos.

Não serão solicitadas cópias de documentos autenticados nem tampouco reconhecimento de firma em razão de economia para os postulantes as bolsas, todavia, documentos inverídicos descobertos, acarretará responsabilidade baseada no Artigo 299 do Código Penal. Os pais e ou responsáveis pelo (a) candidato (a) assumem inteiramente a responsabilidade pelas informações prestadas nesta ficha socioeconômica, bem como pela veracidade dos documentos comprobatórios entregues ao Instituto Jesus Eucarístico, ficando sujeitos, caso houver dados não verdadeiros, às penalidades legais.

Para que se firme verdade, assino a presente Ficha Socioeconômica e assumo a responsabilidade pelas informações aqui prestadas, sob as penas da Lei (art. 299 do Código Penal), junto ao Instituto Jesus Eucarístico.

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são fidedignas e verdadeiras.

Assinatura do declarante

Rio de Janeiro, RJ, _____ de _____ de 2024.

<p>Data da devolução: ____/____/____</p> <p>Data da avaliação: ____/____/____</p>	<hr/> <p>Assinatura do(a) Assistente Social Responsável</p>
---	---