



**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA O PROGRAMA DE BOLSA DE ESTUDO - INCENTIVO ACADÊMICO – 2021 - Ingressantes**

**⇒ ORIENTAÇÕES:**

Esta Ficha de inscrição deverá ser preenchida em **letra de forma** e sem rasuras.

- ✓ A entrega dos documentos deve ser feita através do e-mail: [incentivoacademico@sp.senac.br](mailto:incentivoacademico@sp.senac.br) contendo no campo assunto a seguinte descrição: **“INSCRIÇÃO BOLSA INCENTIVO ACADÊMICO – INGRESSANTES”** (Nome do Candidato). Todas as informações relatadas deverão estar devidamente comprovadas através digitalização dos documentos de comprovação que serão conferidos.
- ✓ As digitalizações dos documentos devem ser feitas em formato PDF e seguindo a ordem da Relação de documentos.
- ✓ A não veracidade, ou a falta de documentos, implica na exclusão automática do processo de seleção.
- ✓ Qualquer dúvida consulte o Edital e/ou Relação de Documentos – Incentivo Acadêmico que estão disponíveis no site: <https://www.ead.senac.br/bolsasdeestudo/>
- ✓ Após o término do período de isolamento social, o candidato deverá encaminhar cópias autenticadas dos documentos, por Sedex ou correspondência com Aviso de Recebimento (AR), para o endereço do Centro Universitário Senac – Polo Sede Santo Amaro, aos cuidados do Setor de Bolsas, no prazo de 10 (dez) dias úteis.
- ✓ Em caso de aprovação ou reprovação no processo, os documentos de comprovações não serão devolvidos.

**1. DADOS DO (A) CANDIDATO (A):**

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

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

R.G.: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Habilitação: \_\_\_\_\_

Semestre (Ingresso): \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Endereço (do aluno): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nº. \_\_\_\_\_ aptº \_\_\_\_\_ Compl. \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_

Município \_\_\_\_\_ Região / Zona \_\_\_\_\_

**Ponto de Referência** \_\_\_\_\_

CEP \_\_\_\_\_ Telefone (Resl.) \_\_\_\_\_ (Cel.) \_\_\_\_\_

(Coml.) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino Estado Civil: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Número de Filhos ou Dependentes: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE: Informar números alternativos de telefone para facilitar o possível contato do Setor de Bolsas de Estudo.**

**2. INFORMAÇÕES GERAIS DO CANDIDATO:**

<b>QUESTÃO</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
O Grupo Familiar do aluno candidato reside em imóvel alugado?		
O aluno candidato já possui Curso Superior?		
Existe algum caso de doença crônica na família?		
O aluno candidato é responsável pelo grupo familiar?		
O aluno candidato concluiu o ensino médio em escola pública?		
O aluno candidato concluiu o ensino médio em escola particular?		
O aluno candidato concluiu o ensino médio em escola pública e particular?		
O aluno candidato reside na cidade em que estuda?		
O aluno candidato possui bolsa de estudo nesse semestre? Sim, qual? _____ percentual _____ %		

**Observações que julgarem necessárias:**

---

---

---

**3. ESPECIFICAR O RENDIMENTO FINANCEIRO (RENDA BRUTA) DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR:**

O preenchimento deste campo é obrigatório, devendo ser especificada a renda de cada membro do grupo familiar, com os devidos comprovantes conforme orientação no Manual.

<b>Nome</b>	<b>Grau de Parentesco</b>	<b>Idade</b>	<b>Atividade Profissional</b>	<b>Renda Bruta Mensal</b>

**Grupo Familiar**

Entende-se como grupo familiar o conjunto de pessoas que residem na mesma moradia independente do grau de parentesco.

#### 4. FINANCEIRO

Recebe algum tipo de ajuda financeira?

( ) Sim. Valor: R\$ \_\_\_\_\_ ( ) Não

Se sua resposta foi positiva, justifique.

---

---

Exerce atividade remunerada?

( ) Sim ( ) Não

\* Se sua resposta for positiva, complemente as informações:

Nome da Empresa: \_\_\_\_\_ Data Admissão: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Salário mensal bruto: R\$ \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Ramal: \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

#### 5. MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DA BOLSA (Explique a sua necessidade de bolsa):

---

---

---

---

Declaro ter conhecimento do Edital do Programa de Bolsa de Estudo modalidade Incentivo Acadêmico e que as informações constantes nesta Ficha de Inscrição são verdadeiras, estando ciente de que a não veracidade ou a falta de documentos, implica em minha exclusão automática do processo de seleção. Toda documentação e a ficha de inscrição serão conferidos no envio único através do e-mail da entrega.

Declaro ter ciência que não haverá revisão de análise após divulgação do resultado.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Aluno (a) candidato (a)