

## EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DE PENÁPOLIS

Eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (nome do candidato à bolsa),  
RG nº \_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na cidade  
de \_\_\_\_\_ Estado de \_\_\_\_\_,  
Estado Civil \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_  
e de \_\_\_\_\_, residente à Rua \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_  
em Penápolis / SP, telefone residencial: \_\_\_\_\_, celular: \_\_\_\_\_  
cursando neste corrente ano letivo o curso de \_\_\_\_\_, da  
FUNEPE, vem, mui respeitosamente, requerer à Vossa Excelência, inscrição para Bolsa  
de Estudo, declarando estar de acordo com as normas que regulam a concessão de  
Bolsa de Estudo no Município, através do Edital nº 1.679/2017, nos termos da Lei nº  
1.922/2013.

Nestes termos,

P. Deferimento

Penápolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente e/ou

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pai e/ou Responsável Legal  
(Se o aluno for menor de idade)

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS / SP**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO**  
**INSCRIÇÃO BOLSA DE ESTUDO - FUNEPE / 2017**  
**PREENCHER COM LETRA LEGÍVEL**

**1. Identificação do aluno ou dos pais ou responsável legal pelo aluno menor de idade**

Nome do aluno / pai ou responsável legal: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Empregador: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Grau de Instrução: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Remuneração mensal: R\$ \_\_\_\_\_

**2. Situação familiar do aluno**

a) Pais falecidos? ( ) Sim ( ) Não ( ) Pai e/ou ( ) Mãe

Valor da pensão/remuneração: R\$ \_\_\_\_\_

b) Pais aposentados? ( ) Sim ( ) Não ( ) Pai e/ou ( ) Mãe

c) Ano da aposentadoria: \_\_\_\_\_

Valor mensal da aposentadoria Pai: R\$ \_\_\_\_\_

Valor mensal da aposentadoria Mãe: R\$ \_\_\_\_\_

d) Pais separados? ( ) Sim ( ) Não Reside com: ( ) Pai ( ) Mãe

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Valor recebido de pensão em caso de pais separados: R\$ \_\_\_\_\_

**3. Em caso de lavradores, sitiantes, fazendeiros ou agricultores**

Qual a área da propriedade? \_\_\_\_\_

Produção Básica: ( ) Pecuária de Leite ( ) Pecuária de Corte

Número de cabeças de gado \_\_\_\_\_

( ) Hortifrutigranjeiro ( ) Agricultura - Especifique: \_\_\_\_\_

Qual o rendimento mensal aproximado das atividades agropecuárias?

Pecuária: R\$ \_\_\_\_\_

Agricultura: R\$ \_\_\_\_\_

Hortifrutigranjeiro: R\$ \_\_\_\_\_

**4. Em se tratando de comerciante ou industrial**

Nome do(s) estabelecimento(s): \_\_\_\_\_

Ramo(s): \_\_\_\_\_

Quem se ocupa do negócio: \_\_\_\_\_

Renda mensal ou referida ou pró-labore: R\$ \_\_\_\_\_

**5. Veículos pertencentes ao candidato ou à família**

Modelo: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_ Ano de fabricação: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_ Ano de fabricação: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_ Ano de fabricação: \_\_\_\_\_

Pertencente à: \_\_\_\_\_

Pertencente à: \_\_\_\_\_

Pertencente à: \_\_\_\_\_

Utilização: ( ) para passeio ( ) para atividades comerciais

Quais atividades: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 6. Outros bens imóveis

Terreno: ( ) Sim ( ) Não - Quantidade: \_\_\_\_\_

Casa: ( ) Sim ( ) Não - Quantidade: \_\_\_\_\_

Em caso positivo, qual ou quais a(s) localização(ões):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 7. O candidato reside:

O candidato reside com família? ( ) Sim ( ) Não

( ) em casa própria ( ) em apartamento próprio ( ) financiado?: R\$ \_\_\_\_\_

( ) cedida? ( ) alugado(a)?: R\$ \_\_\_\_\_ (anexar recibo)

Números de pessoas que integram o grupo familiar (incluindo o aluno) : \_\_\_\_\_

## 8. Em caso de doença grave e ou deficiência do candidato ou familiar, anexar laudo ou atestado médico

Pessoa doente: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Qual doença: \_\_\_\_\_

Gasto mensal (com médico, hospitalização recente, medicamento): R\$ \_\_\_\_\_

## 9. Observações do candidato: (Este campo é destinado a quaisquer informações ou considerações que o candidato queira fazer).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10. Situação sócio econômica da família (preenchimento obrigatório referente a todos que residem na casa do candidato)**

O quadro abaixo se refere à família atual, aquela que forma seu grupo familiar, inclusive o (a) aluno (a).

OBS.: O item outras rendas, refere-se a: pensões e benefícios (INSS), aluguéis e outros.

Nome	Parentesco com o candidato	Estado Civil	Idade	Escolaridade	Profissão	Vencimentos	Outras Rendas	Renda Total
<b>TOTAL:</b>								