



INSTITUIÇÃO ADV. NORDESTE BRAS. DE EDUC. E ASSIST. SOCIAL
Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, concedida pelo MEC, conforme Portaria Nº 366, de 29 de julho de 2013, publicada no DOU em 30 de julho de 2013.

FACULDADES ADVENTISTAS DA BAHIA
BR 101, Km 197, Caixa Postal 18 Estrada de Capoeiruçu, Cep: 44300-000 Cachoeira- BA
E-mail: filantropia@adventista.edu.br Telefone: (75)3425-8087

CADASTRO SOCIOECONÔMICO DO(A) CANDIDATO(A) DO PROUNI – RENOVAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

1. DADOS PESSOAIS (preencher em letra de form/ imprensa ou legível)

Curso (graduação) _____ Turno _____

Estuda na FADBA? Sim () Não () Aluno (a) externo ou interno ? _____

Bolsista de algum programa de educação? Sim () Não () Qual ? _____

Nome completo _____ Idade _____

Data de nascimento ___/___/___ RG (carteria de identidade) _____ CPF _____

Filiação

Mãe: _____

Pai: _____

Sexo: M () F () Estado Civil: solt. () Cas. () viúvo () divorciado () outro () _____

E-mail – letra bastão (de form): _____ fone () _____

Endereço EM CACHOEIRA (caso resida em república ou com algum parente/amigo):

(rua. Av.) _____ Nº _____

Bairro: _____ Município: _____ UF: _____

CEP: _____ Telefone: () _____

Local de Referência: _____

Endereço de Origem: (Onde reside o grupo familiar do(a) aluno(a) dependente da renda familiar):

(Rua. Av.) _____ Nº _____

Bairro: _____ Município: _____ UF: _____

CEP: _____ Telefone: () _____

Local de Referência _____

DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL

Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

RG: _____ CPF: _____ Estado Civil: _____

E-mail: _____

INFORMAÇÕES DO(A) ALUNO(A) E CURRICULARES

2. INFORMAÇÕES DO ALUNO

Reside: Com Família () Com Parentes () Em Repúblicas () Em Pensionato () Sozinho () Outro ()

Condições de Moradia: Própria () Alugada () Financiada () Cedida () Especificar _____

Empregado ou estagiário Sim () Não () Cargo/Função: _____

Tempo de serviço: _____ Salário mensal: _____

Desempregado ? Sim () Não () Há quanto tempo? _____

3. INFORMAÇÕES CURRICULARES

Já possui um curso universitário concluído? Sim () Não () Qual? _____

Matriculado/Frequentando outro curso universitário? Sim () Não () Qual? _____

Há outro(s) universitário(s) na família? Sim () Não () Onde? _____

Nome (s): _____

Parentesco: _____ Curso(S): _____

4. INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR

DADOS DOS FAMILIARES (Pessoas que moram, contribuem ou dependam da renda familiar)

NOME	Idade	Parentesco*	Est. Civil	Ocupação Profissional**	Renda Mensal	Bruta
1					R\$	
2					R\$	
3					R\$	
4					R\$	
5					R\$	
6					R\$	
7					R\$	
8					R\$	
					Renda Total	R\$

*Observação: No campo parentesco, a informação deverá ser referente ao aluno. Ex: mãe, pai, irmãos etc.

** Caso não tenha ocupação preencher o valor de qualquer fonte de renda (locação de imóvel, INSS, etc.)

Nº de Pessoas do Grupo familiar: _____ Renda "Per Capita": _____

5. DESPESAS DO (A) ALUNO(A) E FAMÍLIA

DESPESAS MENSAIS	
Descrição	VALOR MENSAL
Moradia (Aluguel / Financiamento)	R\$
Água / luz / telefone	R\$
Transporte escolar	R\$
Educação (ensino fundamental e ensino superior)	R\$
Saúde (medicamentos)	R\$
Prestação (Financiamento de veículo)	R\$
Outros (especifique)	R\$

6. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (bens pertencentes ao grupo familiar, inclusive o (a) aluno(a))

Patrimônio imóvel: () casa () Chácara () Sítio () Fazenda () apto () outros _____

Automóvel 1: _____ Marca / Ano: _____ Automóvel 2 _____ Marca/ Ano: _____

Moto 1: _____ Marca/ Ano: _____ Moto 2: _____ Marca/ Ano: _____

7. A família é beneficiária de algum programa do Governo? () Sim () Não

Qual? _____ NIS _____

Pessoa com deficiência ou doença crônica? _____

Tipo _____ Parentesco _____

Cachoeira, _____, _____, _____.

Assinatura do(a) responsável

Assinatura do(a) candidato(a)