

## CADASTRO DO(A) CANDIDATO(A) DO PROUNI

### 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):

(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 \_\_\_\_\_

Emprego 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 outros universitários na família? Sim ( ) Não ( ) Onde? \_\_\_\_\_

Nome (s): \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

### 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\$	
						<b>Renda Total</b>	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))

Mora em residência: ( ) Própria/ Cedida ( ) Alugada ou Financiada ( ) outros \_\_\_\_\_

Propriedades: ( ) casa ( ) Chácara ( ) Sítio ( ) Fazenda ( ) apto ( ) outros \_\_\_\_\_

Automóvel \_\_\_\_\_ Marca / Ano: \_\_\_\_\_ Automóvel \_\_\_\_\_ Marca/ Ano: \_\_\_\_\_

Moto \_\_\_\_\_ Marca/ Ano: \_\_\_\_\_

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)