ANEXO 1

EDITAL Nº 02/2026
PROCESSO Nº 20266723
NOVAS BOLSAS PARA O ANO LETIVO DE 2027

SÉRIES PRETENDIDAS
Infantil 4.
1º, 2º, 3º, 4º, 6º e 7º ano do Ensino Fundamental.
1ª, 2ª e 3ª série do Ensino Médio.

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

• ATENÇÃO: as informações declaradas devem ser verídicas, condizentes com o perfil de consumo e o padrão de vida de todo o grupo familiar, e deverão ser comprovadas com os documentos pertinentes.

• Por grupo familiar, entende-se o(a) candidato(a) e todas as demais pessoas que residem no imóvel, contribuem com rendas e dividem despesas, independentemente do grau de parentesco, inclusive em uniões estáveis e homoafetivas.

• Considera-se responsável legal o(a) familiar que detenha a guarda judicial ou de fato (devidamente comprovada), não sendo admitido, em nenhuma hipótese, o reconhecimento de terceiros nessa condição.

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Campo	**Informação**
Nome completo	
Nascimento	____/____/_____ Idade: _____
CPF	
Nacionalidade	
Naturalidade	
Nome do pai	
Nome da mãe	
Responsável legal	
E-mail	

Telefones	1. _____ 2. _____ 3. _____
Escola de origem	
Série em 2027	
Ano/série em 2026	
Participa de atividades no contraturno escolar?	( ) Não ( ) Sim. Especifique: _____
Pais separados/divorciados?	( ) Sim ( ) Não
Se sim, quem tem a guarda?	( ) Pai ( ) Mãe ( ) Outro: _____
Recebe pensão alimentícia?	( ) Sim ( ) Não Valor: R$ _____

ASPECTO HABITACIONAL DO GRUPO FAMILIAR

Informação	**Preenchimento**
Tipo de moradia e valor mensal	( ) Própria quitada ( ) Financiada – R$ _____ ( ) Alugada – R$ _____ ( ) Cedida sem ônus por: _____
Nº de pessoas que moram na casa	
Número de cômodos do imóvel	

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Campo	**Informação**
Rua/Avenida e nº	
Bairro	
CEP	
Cidade	

Ponto de referência	
Distância até o Colégio Santa Cruz	

RESPONSÁVEL LEGAL PELO ALUNO (E PELO PREENCHIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO)

Campo	**Informação**
Parentesco com o candidato	
Nome completo	
Nascimento / Idade	____/____/_____ Idade: _____
CPF / Estado civil / Nacionalidade	CPF: _____ Estado civil: _____ Nacionalidade: _____
Telefones / E-mail	
Ocupação/Profissão	
Local de trabalho / Rendimentos brutos	Local: _____ Rendimentos: R$ _____
Possui outras fontes de renda além do trabalho?	( ) Não ( ) Sim. Valor mensal: R$ _____
Grau de instrução	
Estudante?	( ) Sim ( ) Não. Se sim, especifique: _____
Como tomou conhecimento do Edital?	_____ _____

Possui outros filhos que estudam ou estudaram no Colégio Santa Cruz? ( ) Não ( ) Sim

Explique:

_____

É o responsável por acompanhar diariamente a vida escolar e os encaminhamentos de que o aluno precisa? ( ) Sim ( ) Não

Caso tenha respondido não, quem é a pessoa responsável?

_____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nº	Nome completo	Parentesco / Idade	Profissão/Atividade	Renda	Escolaridade
1	Candidato(a)		Estudante		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Total de integrantes da família	Renda bruta total (soma)

INFORMAÇÕES SOCIAIS

Família inscrita no Cadastro Único? ( ) Não ( ) Sim Validade do cadastro: ___/____/_____

Nome do CRAS de referência: _____

Recebe ou recebeu algum benefício do Governo Federal em 2026? ( ) Não ( ) Sim

Se sim, nome do benefício e valor:_____ _____

INFORMAÇÕES DE SAÚDE

O candidato tem plano de saúde? ( ) Não ( ) Sim. Qual? _____

Família utiliza o SUS? ( ) Não ( ) Sim. Nome da UBS: _____

O aluno possui algum diagnóstico ou faz algum acompanhamento/tratamento de saúde?

( ) Sim ( ) Não Se sim, qual_____

Especifique em detalhes, explicando a organização familiar para garantir os atendimentos. (ex: *dia, horário, quem acompanha o candidato….)*

_____

_____

_____

_____

Algum membro possui doença crônica ou deficiência? ( ) Não ( ) Sim

Se sim, informe quem, qual doença ou deficiência, se realiza tratamento/acompanhamento, se utiliza medicação contínua e como o diagnóstico impacta na família:

_____

_____

_____

_____

INFORMAÇÕES E COMPROVAÇÕES DE RENDIMENTOS

Dos membros do grupo familiar, descreva quem exerce atividade remunerada, com ou sem vínculo formal, e se possui MEI ou empresa. Explique como cada adulto comprova a atividade exercida e remuneração (ou a ausência de remuneração - *por exemplo: mãe, diarista informal, comprova renda por recibos e contas bancárias*)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Algum membro do grupo familiar recebe vale-alimentação/refeição, cartão multibenefícios ou algum tipo de benefício/ajuda de custo além do salário?

( ) Não ( ) Sim

Se recebe, quem e valor? _____

BENS DO GRUPO FAMILIAR

Possui veículo? ( ) Não ( ) Sim

Possui imóvel? ( ) Não ( ) Sim

Possui valores em poupança, aplicações financeiras ou investimentos? ( ) Não ( ) Sim

Paga financiamento, carta de crédito ou consórcio? ( ) Não ( ) Sim

Relacione abaixo os bens em nome dos membros do grupo familiar:

Nº	Tipo de veículo	Marca/Modelo	Ano de fabricação	Valor do bem	Valor do imposto anual
1					
2					
3					
4					
5					

Nº	Tipo de imóvel	Ano de aquisição e finalidade (exemplo: moradia, investimento, aluguel, herança, doação)	Valor do bem	Valor do imposto anual
1				
2				
3				
4				

Valores referentes a poupança, consórcios, cartas de crédito, investimentos, aplicações financeiras, Tesouro Direto e outros:

Nº	Tipo/Descrição	Declarou no Imposto de Renda?	Valor total em 2026
1		( ) Não ( ) Sim	

2		( ) Não ( ) Sim	
3		( ) Não ( ) Sim	
4		( ) Não ( ) Sim	
5		( ) Não ( ) Sim	
6		( ) Não ( ) Sim	
7		( ) Não ( ) Sim	
8		( ) Não ( ) Sim	
9		( ) Não ( ) Sim	
10		( ) Não ( ) Sim	

Recebeu herança, indenização, rescisão trabalhista, saque do FGTS, doação ou algum valor no ano de 2026?

( ) Não ( ) Sim Se sim, quem?_____ mês_____ Valor_____

Especifique: _____

_____

_____

Realizou algum investimento ou teve despesa significativa em 2026, como troca/aquisição de veículo, empréstimos, financiamentos, instalação de placas solares, tratamentos de saúde, viagens, pagamento de dívidas atrasadas ou outra situação? **( ) Não ( ) Sim**

Especifique: _____

_____

_____

GASTOS BÁSICOS MENSAIS[1]

Declare a média mensal dos últimos três meses.

Poderão ser solicitados comprovantes.

Despesa	Valor mensal	Despesa	Valor mensal
Água/esgoto	R$ _____	Energia elétrica	R$ _____
Telefone (fixo/celular)	R$ _____	Internet	R$ _____
Televisão (canais pagos)	R$ _____	Plano de saúde	R$ _____
Alimentação	R$ _____	Medicamentos	R$ _____
Impostos (IPTU/IPVA)	R$ _____	Transporte escolar	R$ _____
Condomínio	R$ _____	Aluguel/financiamento de imóveis	R$ _____
INSS	R$ _____	Educação	R$ _____
Transporte	R$ _____	Seguro (veículo, vida)	R$ _____
Empréstimos bancários	R$ _____	Parcelas de cartões de crédito e/ou lojas	R$ _____
Vestuário	R$ _____	Lazer	R$ _____

[1] **ORIENTAÇÃO PARA O CÁLCULO DA MÉDIA DAS DESPESAS:**
Para calcular a média mensal de cada despesa, some os valores correspondentes aos últimos três meses (agosto, setembro e outubro de 2026) e divida o resultado por 3 (três).
Exemplo – Energia elétrica:

- Agosto: R$ 180,00
- Setembro: R$ 210,00
- Outubro: R$ 210,00

Cálculo: (180 + 210 + 210) ÷ 3 = R$ 200,00.
Portanto, o valor médio mensal a ser informado no formulário será de **R$ 200,00**.

Academia	R$ _____	Atividades extras (inglês, balé, natação, judô etc.) Nome: _____	R$ _____
Financiamento de veículos	R$ _____	Clubes/associações	R$ _____
Investimentos/aplicações	R$ _____	Consórcios/cartas de crédito	R$ _____
Outras despesas: _____	R$ _____	Outras despesas: _____	R$ _____

Soma total da média de despesas do grupo familiar (últimos três meses)
R$ _____

TODOS OS RENDIMENTOS DO GRUPO FAMILIAR

Informe os rendimentos mensais de **maio a outubro de 2026.**

Fonte de renda / Integrante	**Maio**	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	**Setembro**	**Outubro**
Exemplo: salário da mãe	R$ 00,00	R$ 00,00	R$ 00,00	R$ 00,00	R$ 00,00	R$ 00,00

SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDOS

O(a) responsável legal pelo(a) candidato(a) deve descrever o que o(a) motivou a participar do processo seletivo, relatando um pouco sobre a história da família e a rotina do(a) estudante.

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, _____, declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, que **todas as informações prestadas** no FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO do Edital nº 02/2026, para seleção de novas bolsas de estudos da Filantropia, referentes ao(à) candidato(a) _____, para o(a) ano/série_____**são verdadeiras e *passíveis de comprovação.***

Declaro, ainda, estar ciente de que:

a) é imprescindível que os interessados leiam integralmente o Edital e todos os seus anexos e tomem conhecimento das normas e orientações para participação no processo seletivo;

b) a participação não garante a bolsa de estudos pretendida, e a concessão da gratuidade depende da disponibilidade orçamentária da Associação Civil Carmelitas da Caridade;

c) não serão restituídos os valores decorrentes da emissão de documentos, cuja responsabilidade é exclusiva do interessado;

d) serão analisados os documentos dos candidatos que encaminharem todos os arquivos digitalizados em formato PDF, no **período de 19/11/2026 a 25/11/2026, em um único e-mail** para filantropia@santacruzmaringa.com, organizados da seguinte forma:

- ✓ Título do e-mail com o nome completo do(a) candidato(a) e a série pretendida;
- ✓ Formulário Socioeconômico;
- ✓ Um arquivo, organizado, para cada membro do grupo familiar, com todos os documentos pessoais e financeiros (Anexo 2);
- ✓ Modelos de declarações preenchidos, se necessário, de acordo com a realidade do grupo familiar (Anexo 3);
- ✓ Se necessário, declarações de isenção do Imposto de Renda (Anexo 4).

e) após o envio do e-mail, a Associação Civil Carmelitas da Caridade responderá no prazo de até trinta dias, confirmando o recebimento da documentação;

f) em caso de descumprimento das regras e dos procedimentos constantes no Edital nº 02/2026, o(a) candidato(a) estará automaticamente desclassificado(a) do processo de solicitação da bolsa, não cabendo recurso;

Por fim, autorizo que seja realizada, a qualquer tempo, visita domiciliar por profissional Assistente Social ou Equipe Técnica designada pelo Colégio Santa Cruz, com a finalidade de verificar e/ou complementar as informações prestadas durante o processo. Comprometo-me a estar em casa no dia e horário previamente agendados pela Assistente Social e a prestar quaisquer esclarecimentos e apresentar os documentos que forem solicitados.

Declaro que são verdadeiras as informações prestadas e a documentação juntada de todos os integrantes do grupo familiar, as quais retratam fielmente a realidade socioeconômica do(a) estudante.

Data_____

Assinatura por extenso do(a) requerente (ou pelo aplicativo Gov.br)_____