

PROGRAMA DE ANÁLISE FINANCEIRA FAMILIAR EMERGENCIAL POR PRAZO DETERMINADO

PANDEMIA COVID-19 - ANO LETIVO 2020

I - DADOS DO ALUNO

Nome: _____

Ensino: () Infantil () Fundamental () Médio

Série em 2020: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____

O aluno estuda no Colégio ICJ desde que ano? _____

O aluno tem irmãos no Colégio ICJ? Se positivo, identifique nome e série:

O aluno possui alguma reprovação curricular? () Sim () Não

O aluno tem contrato com algum serviço adicional ICJ? Se positivo, identifique quais:

() Horário Integral () Transporte Escolar () Hora Adicional () Inglês () Esportes

O aluno já possui algum desconto/bolsa? () Sim. Quais? _____ () Não

II – DADOS DO RESPONSÁVEL FINANCEIRO

Nome: _____

Parentesco com o aluno: _____ Estado Civil: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CPF: _____

RG: _____ Órgão Expedidor: _____

Endereço: Rua/Av: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Tel. fixo: _____

Tel. celular: _____ E-mail: _____

Está trabalhando? () Sim () Não

Empresa: _____ Tel. empresa: _____ Renda mensal: _____

III – PERFIL SÓCIO ECONÔMICO FAMILIAR

a) Composição familiar (pai, mãe, irmãos, outros):

NOME	PARENTESCO como o estudante	GRAU DE ESCOLARIDADE OU SÉRIE QUE CURSA	PROFISSÃO ocupação atual	RENDA MENSAL vínculo empregatício

b) Número total de moradores na casa do aluno: _____ pessoas.

c) Situação habitacional atual:

Casa própria da família? () Sim () Não

Casa cedida? () Sim () Não Por quem? _____

Alugada? () Sim () Não Valor do aluguel? _____

Financiada? () Sim () Não Valor da prestação? _____



Rua Olinda, 206. Nova Suíça | 30421-185. Belo Horizonte/MG
Tel.: (31) 3332.6203 | www.colegioicj.com.br

Despesas com condomínio? ()Sim ()Não Valor? _____
Possui outro(s) imóvel(is)? ()Sim ()Não Citar: _____

d)Rendas e despesas:

Possui outras rendas? ()Sim ()Não Qual(is)? _____

Possui carro(s)? ()Sim ()Não Qual(is)? _____

Despesas com plano de saúde? ()Sim ()Não Valor mensal: _____

III – PERFIL SÓCIO ECONÔMICO FAMILIAR (continuação)

Despesas com doenças? ()Sim () Não Descrever a situação e a média de gastos: _____

IV – MOTIVO DA SOLICITAÇÃO

Expor, a seguir, de forma clara e detalhada, os motivos e outros esclarecimentos que julgar essenciais a análise desta demanda:

Belo Horizonte, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura: _____

---XXX

V – PARA USO DA INSTITUIÇÃO – DECISÃO DO COMITÊ

Situação: ()Deferido ()Indeferido

Período de concessão do

Benefício: _____



Rua Olinda, 206. Nova Suíça | 30421-185. Belo Horizonte/MG
Tel.: (31) 3332.6203 | www.colegioicj.com.br