



FICHA DE AVALIAÇAO SOCIOECONOMICA: CREDIUNIRG PLUS						
I – IDENTIFICAÇÃO						
NOME SEXO: () M () F						
RG CPF DATA DE NASCIMENTO NATURALIDADE						
NÚMERO DE INSCRIÇÃO SOCIAL (NIS) CURSO N° DE MATRÍCULA						
ESTADO CIVIL () SOLTEIRO(A) () CASADO(A) () DIVORCIADO (A) () VIÚVO (A) () UNIÃO ESTÁVEL						
ENDEREÇO DO ALUNO						
RUA: N°						
BAIRRO: TELEFONE: () ()						
PONTO DE REFERÊNCIA:						
QUAL SUA ATUAL SITUAÇÃO DE MORADIA?						
() MORA COM PAI, MÃE OU AMBOS () CÔNJUGE () SOZINHA (O) () CASA DE FAMILIARES						
() PENSÃO/PENSIONATO () MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA () CASA DE AMIGOS						
() MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM						
() MORADIA COLETIVAS, ESPECIFIQUE:						
() ALUGADO, VALOR: () OUTROS, ESPECIFIQUE:						
VOCÊ TEM FILHO(S)? () SIM () NÃO . EM CASO AFIRMATIVO, QUANTOS?						
TEM OUTROS DEPENDENTES? () SIM () NÃO. EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS?						
POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? () SIM () NÃO EM CASO AFIRMATIVO QUAL?						
FILIAÇÃO						
PAI:() VIVO () FALECIDO						
RG: D.N:						
RUA:N°						
BAIRRO: TELEFONE: () ()						
MUNICÍPIO UF PONTO DE REFERÊNCIA:						
RESIDÊNCIA URBANA: () CASA () APARTAMENTO () KITNET () OUTROS, ESPECIFIQUE						
SITUAÇÃO DO IMÓVEL: () PRÓPRIO () FINANCIADO, VALOR R\$ () CEDIDO ()ALUGADO R\$						
PROFISSÃO DO PAI: LOCAL DE TRABALHO						
ESCOLARIDADE RENDA:						





MÃE:	() VIVA () FALECIDA
RG: CPF:	D.N:
RUA:	
N°BAIRRO: TELI	EFONE: ()
MUNICÍPIO UF	PONTO DE REFERÊNCIA:
RESIDÊNCIA URBANA: () CASA () APARTA	MENTO () KITNET () OUTROS, ESPECIFIQUE
SITUAÇÃO DO IMÓVEL: () PRÓPRIO () FINA ()ALUGADO R\$	ANCIADO, VALOR R\$() CEDIDO
PROFISSÃO DA MÃE:	LOCAL DE TRABALHO
ESCOLARIDADE	RENDA:
_	
D	O RESPONSÁVEL FINANCEIRO
NOME:	
RG/ORGÃO EXPEDIDOR:	CPF:D.N:
RUA:	N° BAIRRO:
TELEFONE: () ()	
MUNICÍPIO UF	PONTO DE REFERÊNCIA:
RESIDÊNCIA URBANA: () CASA () APARTA	MENTO () KITNET () OUTROS, ESPECIFIQUE
PROFISSÃO:LOCA	AL DE TRABALHO
ESCOLARIDADE	RENDA:
DA SITUAÇ ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS:	ÃO FINANCEIRA DO (A) CANDIDATO (A)
() TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO	O RENDA MENSAL: FONTE PAGADORA
	RENDA MENSAL: FONTE PAGADORA
() BOLSA R\$ () ESTÁGIO R\$	() MESADA R\$
() PENSÃO R\$ () OUTROS, I	ESPECIFIQUE R\$
POSSUI CONTA BANCÁRIA () SIM () NÃO	QUAL BANCO:
QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ,	VIVEM DA RENDA MENSAL DE SUA FAMÍLIA?
CASO A SUA FAMÍLIA SEJA ATENDIDA P ASSINALE ABAIXO:	OR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA,
() BOLSA FAMÍLIA () BPC - BENEFÍCIO	DE PRESTAÇÃO CONTINUADA () PET - PROGRAMA DE
ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL	() OUTROS, ESPECIFIQUE





DA FAMILÍA DO(A) CANDIDATO(A)

DESPESAS MENSAIS:

DESCRIÇÃO	VALOR MÉDIO	DESCRIÇÃO	VALOR MÉDIO	
Água	R\$	Internet e TV a cabo	R\$	
Luz	R\$	Transporte Escolar	R\$	
Condomínio/aluguel	R\$	Plano de Saúde/Remédios	R\$	
Telefone/Celular	R\$	Financiamentos	R\$	
Veículos	R\$	Outras Despesas	R\$	
Subtotal	R\$	Subtotal	R\$	
TOTAL GERAL			R\$	

ROPRIEDADES RU	RAIS – ESPECIF	IQUE A EXTENSÃ	O EM HECTARI	ES, ETC)	
	OHAL A SI	TUAÇÃO DA MORA	DIA DO CRUPO E	ANAIT IA DO	

QUAL A SITUAÇÃO DA MORADIA DO GRUPO FAMILIAR?
TIPO DE MORADIA:
() PRÓPRIA () ALUGADA () CEDIDA () OUTROS, ESPECIFIQUE
CÔMODOS/ QUANTITATIVO: () SALA () COZINHA () QUARTO () BANHEIRO ()SALA DE JANTAR

PREENCHER O QUADRO ABAIXO COM AS INFORMAÇÕES DE TODAS AS PESSOAS DO GRUPO FAMILIAR.

NOME COMPLETO	IDADE	PARENTESCO	CPF	ESTUDA NA UNIRG	PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIOAIS	ESCOLARIDADE	OCUPAÇÃO	RENDA

DATA:___/___/





DECLARAÇÃO