

FORMULÁRIO SELEÇÃO

— PROGRAMA SANTANDER



1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO		IDADE
			/	
SEXO	NATURALIDADE	NACIONALIDADE	CPF	
RG	ORGÃO EXPEDIDOR	UF	ESTADO CIVIL	
COR OU RAÇA	PESSOA COM DEFICIÊNCIA			
	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, ESPECIFICAR: _____			
DD	WHATSAPP	DD	TELEFONE CELULAR	TELEFONE FIXO
E-Mail : _____				

2. DADOS ACADÊMICOS

INSTITUIÇÃO DE ENSINO		
MATRÍCULA	CURSO	SEMESTRE ATUAL

3. DADOS RESIDENCIAIS E OUTROS DADOS

ENDEREÇO		Nº RESIDENCIAL
BAIRRO	CIDADE	ESTADO
CEP	PONTO DE REFERÊNCIA	

4. RENDA

PROFISSÃO OU ATIVIDADE REMUNERADA		EMPRESA	
DATA DE ADMISSÃO	DD	TELEFONE TRABALHO	ÚLTIMO SALÁRIO BRUTO MENSAL
	/		R\$

FORMULÁRIO SELEÇÃO

— PROGRAMA SANTANDER



5. GRUPO FAMILIAR

INTEGRANTE 1

NOME COMPLETO

ESTADO CIVIL

DATA DE NASCIMENTO

IDADE

CPF

ESCOLARIDADE

PARENTESCO

ÚLTIMO SALÁRIO BRUTO MENSAL

PROFISSÃO OU ATIVIDADE

R\$

EMPRESA

DD TELEFONE TRABALHO

E-Mail

INTEGRANTE 2

NOME COMPLETO

ESTADO CIVIL

DATA DE NASCIMENTO

IDADE

CPF

ESCOLARIDADE

PARENTESCO

ÚLTIMO SALÁRIO BRUTO MENSAL

PROFISSÃO OU ATIVIDADE

R\$

EMPRESA

DD TELEFONE TRABALHO

E-Mail

INTEGRANTE 3

NOME COMPLETO

ESTADO CIVIL

DATA DE NASCIMENTO

IDADE

CPF

ESCOLARIDADE

PARENTESCO

ÚLTIMO SALÁRIO BRUTO MENSAL

PROFISSÃO OU ATIVIDADE

R\$

EMPRESA

DD TELEFONE TRABALHO

E-Mail

FORMULÁRIO SELEÇÃO

PROGRAMA SANTANDER



6. OUTRAS FONTES DE RENDAS

6.1 PENSÃO E BENEFÍCIO

NO GRUPO FAMILIAR HÁ ALGUÉM QUE RECEBE PENSÃO OU BENEFÍCIO:

NÃO SIM, ESPECIFICAR: _____

6.2 RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

NATUREZA RENDIMENTO	NATUREZA DO BEM	ESPECIFICAÇÃO DO BEM
_____	_____	_____
VALOR DO ALUGUEL OU ARRENDAMENTO MENSAL		
R\$ _____		

6.3 PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS

ACESSOS AOS PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS DE RENDA MÍNIMA (FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL)

NÃO SIM, ESPECIFICAR: _____

6.4 ASSINALE ABAIXO CASO ALGUM DOS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR SEJA BENEFICIADO

BOLSA FAMÍLIA BPC PETI OUTRO(S) ESPECIFICAR : _____

NOME DO BENEFICIÁRIO : _____

6.5 RECEBIMENTO DE AJUDA FINANCEIRA

	VALOR RECEBIDO	PERIODICIDADE	GRAU DE PARENTESCO/RELAÇÃO
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM	R\$ _____	_____	_____

7. DESCRIÇÃO DAS DESPESAS

7.1 DESPESAS MENSAS BÁSICAS

DESPESAS	VALOR MENSAL	DESPESAS	VALOR MENSAL
ÁGUA/ESGOTO	_____	CONDOMÍNIO	_____
ÁGUA/ESGOTO	_____	PLANO DE SAÚDE	_____
ENERGIA ELÉTRICA	_____	DESPESAS COM MEDICAÇÃO	_____
ALUGUEL	_____	TRANSPORTE COLETIVO	_____

FORMULÁRIO SELEÇÃO

— PROGRAMA SANTANDER



DESPESAS

DESPESAS	VALOR MENSAL	DESPESAS	VALOR MENSAL
TRANSPORTE ESCOLAR	<input type="text"/>	FINANCIAMENTO VEÍCULO	<input type="text"/>
INTERNET	<input type="text"/>	CASO CONTRIBUA IND. PARA O INSS	<input type="text"/>
FINANCIAMENTO IMÓVEL	<input type="text"/>	OUTRO TIPO DE FINANCIAMENTO ESPECIFICAR	<input type="text"/>

9. REFERÊNCIAS

REFERÊNCIA 1

NOME COMPLETO		PARENTESCO/RELAÇÃO		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
DD	WHATSAPP	DD	TELEFONE CELULAR	TELEFONE FIXO
<input type="text"/>				
ENDEREÇO			CIDADE	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	

REFERÊNCIA 2

NOME COMPLETO		PARENTESCO/RELAÇÃO		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
DD	WHATSAPP	DD	TELEFONE CELULAR	TELEFONE FIXO
<input type="text"/>				
ENDEREÇO			CIDADE	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	

FORMULÁRIO SELEÇÃO

— PROGRAMA SANTANDER



10. RESERVADO PARA USO EXCLUSIVO DA INSTITUIÇÃO (NÃO PREENCHER)

RESULTADO DA ANÁLISE

TOTAL RENDA BRUTA FAMILIAR

QTD. DE INTEGRANTES

TOTAL DA RENDA PER CAPITA

OBSERVAÇÃO QUANTO À ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

PARECER DA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

DATA: / /

CIDADE:

UF:

RESULTADO: DEFERIDO INDEFERIDO

ASSINATURA

PREZADO(A) CANDIDATO(A),

VOCÊ ACABA DE CONCLUIR A ETAPA QUE POSSIBILITA A SUA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA DE BOLSAS SANTANDER.

UNIDADE DE MISSÃO NÃO SE RESPONSABILIZA POR QUAISQUER TIPOS DE PREJUÍZOS DECORRENTES DE NEGLIGÊNCIA E/OU DESCUMPRIMENTO DAS REGRAS E PRAZOS ESTIPULADOS DO EDITAL SANTANDER, SENDO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DO CANDIDATO A OBSERVÂNCIA DAS REGRAS ALI CONTIDAS.

DESTACAMOS QUE AS DECLARAÇÕES FALSAS E/OU OMISSÕES IMPLICAM EM REPROVAÇÃO SUMÁRIA DO CANDIDATO.

BOA SORTE!
UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO CATÓLICA - UBEC

9. DECLARAÇÃO E ASSINATURA DO CONTRATANTE/ALUNO

EU, _____, INSCRITO(A) NO RG SOB O Nº _____, EXPEDIDO PELO (A) _____, CPF Nº _____, RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NA _____, CIDADE _____, CEP _____, UF _____, DECLARO QUE LI E ESTOU CIENTE DAS NORMAS ESTABELECIDAS DO EDITAL, DO RESPECTIVO PERÍODO LETIVO, QUE REGE A **CONCESSÃO** DO PROGRAMA DE BOLSAS DO SANTANDER DO(A) CANDIDATO/ALUNO(A): _____.

DECLARO QUE LI E ESTOU CIENTE DAS NORMAS ESTABELECIDAS NO EDITAL NORMATIVO VIGENTE, RELATIVA AO PROGRAMA SANTANDER GRADUAÇÃO, **IGUALMENTE QUE A NÃO ENTREGA** DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA NÃO EXCLUI A NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO POSTERIOR DE QUAISQUER OUTROS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA EM ANÁLISE, PODENDO SER SOLICITADOS A QUALQUER TEMPO PELA UNIDADE DE MISSÃO.

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS E SOB AS PENAS DA LEI, CONFORME PREVISTO NO ART. 15 § 1º, ALTERADA PELA LEI Nº 12.868/2013 E DECRETO Nº 8.242/2014, ALÉM DA POSSIBILIDADE DE RESPONDER PELO ATO JUDICIALMENTE, CONFORME AMPARO LEGAL PRESENTE NO DECRETO DA LEI Nº 2.848, DE 07 DE DEZEMBRO DE 1940 - CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, ARTIGO 299 QUE TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS, POR OCASIÃO DA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE APOIO FINANCEIRO - SANTANDER GRADUAÇÃO, SÃO VERDADEIRAS E POR ELAS ME RESPONSABILIZO, SENDO ASSIM, CONCORDO QUE QUALQUER INVERDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NO PREENCHIMENTO DO, IMPLICARÁ NA REPROVAÇÃO/INDEFERIMENTO DO CANDIDATO AO PROCESSO.

DECLARO ESTAR CIENTE QUE A CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO DO FORMULÁRIO DE SELEÇÃO, NÃO GERA DIREITO ADQUIRIDO OU EXPECTATIVA DE DIREITO DO CANDIDATO, AINDA QUE ATENDA AOS REQUISITOS SOCIOECONÔMICOS E DEMAIS EXIGÊNCIAS DO EDITAL NORMATIVO

DATA:

 / /

CIDADE:

UF:

ASSINATURA DO CONTRATANTE/ALUNO