

FICHA DE INSCRIÇÃO/CREDIES BAHIANA

Aluno(a):	Data nasc: / /2017	
Estado Civil:		
CPF:	RG:	Orgão expedidor:
Curso:	Sem:	
Escola que concluiu o Ensino Médio:		
Endereço do aluno:		
Bairro:	CEP:	Município: /Ba
Reside: com família <input type="checkbox"/> com parentes <input type="checkbox"/> divide apartamento <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> imóvel alugado <input type="checkbox"/>		
Endereço dos pais, caso residam em local diverso do domicílio do aluno:		
Bairro:	CEP:	Município: /Ba
Com relação ao imóvel: quitado <input type="checkbox"/> financiado <input type="checkbox"/> alugado <input type="checkbox"/> cedido <input type="checkbox"/>		
Aluno exerce atividade remunerada?		Em caso positivo, informar os dados abaixo:
Empresa em que trabalha:		
Cargo:	Renda Bruta:	Renda líquida:

GRUPO FAMILIAR (exceto o aluno)

1-Nome:	Idade:	
Estado Civil:	Escolaridade:	
Parentesco com o aluno(a):		
Empresa em que trabalha:		
Cargo:		
Renda Bruta:	Renda líquida:	
Se possuir mais de um vínculo, fonte pagadora, deve adicionar o valor a renda acima.		
2-Nome:	Idade:	
Estado Civil:	Escolaridade:	
Parentesco com o aluno(a):		
Empresa em que trabalha:		
Cargo:		
Renda Bruta:	Renda líquida:	
Se possuir mais de um vínculo, fonte pagadora, deve adicionar o valor a renda acima.		

3-Nome:	Idade:
Estado Civil:	Escolaridade:
Parentesco com o aluno(a):	
Empresa em que trabalha:	
Cargo:	
Renda Bruta:	Renda líquida:
Se possuir mais de um vínculo, fonte pagadora, deve adicionar o valor a renda acima.	
4-Nome:	Idade:
Estado Civil:	Escolaridade:
Parentesco com o aluno(a):	
Empresa em que trabalha:	
Cargo:	
Renda Bruta:	Renda líquida:
Se possuir mais de um vínculo, fonte pagadora, deve adicionar o valor a renda acima.	
5-Nome:	Idade:
Estado Civil:	Escolaridade:
Parentesco com o aluno(a):	
Empresa em que trabalha:	
Cargo:	
Renda Bruta:	Renda líquida:
Se possuir mais de um vínculo, fonte pagadora, deve adicionar o valor a renda acima.	

Despesas atualizadas com:

Condomínio	
Energia	
Aluguel	
Financiamento	
Educação (incluindo o aluno)	
Plano de saúde	
TOTAL	

Percentual solicitado: 30% 40% 50%

Declaro, para os devidos fins, que as informações contidas na presente ficha são verdadeiras e assumo o compromisso de apresentar, quando solicitado, os comprovantes originais, bem como as penalidades por quaisquer informações falsas.

Assinatura do aluno

Data: _____/09/2017