

FICHA DE INSCRIÇÃO BOLSA EMERGÊNCIA

RA (Registro Acadêmico do Aluno): _____

Nome do Aluno:		Profissão:	
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Desquitado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Amasiado			
Nome do Pai:		Profissão:	
Nome da Mãe:		Profissão:	
Nome do(a) Esposo(a):		Profissão:	
Endereço Completo:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	
CEP:	Telefone: ()		
CPF:	RG:	Emissão:	
Data Nascimento: ____/____/____	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		
Curso:	R\$:	Série:	Período: <input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Noturno

Número de componentes do grupo familiar ()

Número de pessoas que dependem da renda familiar ()

Motivo da rescisão:

- () a pedido do empregado;
- () por parte do empregador por justa causa;
- () por parte do empregador sem justa causa.

Motivo do pedido:

- () morte do arrimo da família;
- () perda de emprego por parte do aluno;
- () perda de emprego por parte de algum membro da família que contribua na renda;
- () outros casos a critério da Fema.

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, responsabilizando-me judicialmente pela veracidade delas.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do aluno

