

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPUTANGA**  
**LEI MUNICIPAL Nº1.323 / 2018 – CONVENIO Nº 003/2019 DE 02/01/2019**

**Nome:** \_\_\_\_\_  
**Endereço:** \_\_\_\_\_ **Fone** \_\_\_\_\_  
**Bairro:** \_\_\_\_\_ **CEP** \_\_\_\_\_  
**Cidade:** \_\_\_\_\_ **Estado** \_\_\_\_\_  
**Estado Civil:** \_\_\_\_\_ **CPF** \_\_\_\_\_ **RG-** \_\_\_\_\_  
**Título de Eleitor:** \_\_\_\_\_ **Seção** \_\_\_\_\_ **Zona** \_\_\_\_\_  
**Nome do Cônjuge:** \_\_\_\_\_  
**CPF** \_\_\_\_\_ **RG-** \_\_\_\_\_  
**Nº de dependentes** \_\_\_\_\_  
**Reside em companhia de** \_\_\_\_\_  
**Nome:** \_\_\_\_\_ **CPF** \_\_\_\_\_ **RG** \_\_\_\_\_  
**Nome:** \_\_\_\_\_ **CPF** \_\_\_\_\_ **RG** \_\_\_\_\_  
**Nome:** \_\_\_\_\_ **CPF** \_\_\_\_\_ **RG** \_\_\_\_\_  
**Nome:** \_\_\_\_\_ **CPF** \_\_\_\_\_ **RG** \_\_\_\_\_  
**Tempo de residência no município** \_\_\_\_\_  
**Local de Trabalho:** \_\_\_\_\_  
**End.** \_\_\_\_\_ **Fone:** \_\_\_\_\_  
**E-mail:** \_\_\_\_\_

Vem mui respeitosamente solicitar a Vossa Senhoria **AJUDA DE CUSTO**, relativa à Bolsa de Estudos no **valor de R\$ 100,00** (cem reais), correspondente ao **período letivo de janeiro a dezembro de 2019**, autorizada pela **Lei Municipal nº. 1.323/2018, Convenio nº 003/2019**, por possuir baixa renda familiar. Para comprovação, anexa, junto a este formulário, cópia dos documentos abaixo relacionados:

- 1- ( ) Atestado de matrícula (para os aprovados no vestibular 2019 da FCARP)
- 2- ( ) Comprovante de renda própria e familiar de até 03 salários mínimos ( holerite ou declaração de comprovante de salário emitido pelo empregador);
- 3- ( ) Declaração de prestador de serviço autônomo, digitada ou escrita em letra de forma, contendo a atividade exercida e o rendimento mensal, assinada por duas testemunhas;
- 4- ( ) Declaração de desemprego assinada por duas testemunhas, informando o tempo que se encontra fora do mercado de trabalho, apresentando cópia da Carteira Profissional para verificação da data do último emprego;
- 5- ( ) Documento comprobatório de pensão alimentícia (se for o caso);
- 6- ( ) Recibo de Aluguel ou financiamento da casa própria;
- 7- ( ) Recibo de água, luz e telefone;
- 8- ( ) Carnê do INSS, se aposentado ou pensionista;
- 9- ( ) Atestado de frequência e Histórico Escolar para os alunos veteranos.
- 10-( ) Carteira de trabalho ( frente e último registro)
- 11-( ) Foto 3 x 4 recente
- 12- ( ) Cópias do RG e CPF

**Declaro que as informações e documentos comprobatórios apresentados são verídicos e caso seja denunciada qualquer irregularidade, após apurada e confirmada pela comissão, perderei o direito à Ajuda de Custo referente à Bolsa de Estudos.**

**Obs: Fica sujeito à suspensão do benefício, o aluno contemplado que não assinar o recibo mensal na recepção da FCARP.**

Araputanga-MT. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

---

**Assinatura do Requerente**