

FICHA DE RENOVAÇÃO FACILITA UNIBAVE 2018/2

01 – DADOS DO ACADÊMICO

Cód: Acadêmico:
Data de nascimento: Feminino () Masculino()
CPF: RG:
Endereço: Nº: Bairro:
Cidade: Telefone:
Celular : E-mail:
Estado Civil: ()Solteiro ()Casado ()Divorciado ()Viúvo ()União Consensual

2 – DADOS DO CURSO

Nome: Fase:
Nº de créditos: Nº de matrícula:
Valor da mensalidade sem desconto:
Reprovou alguma disciplina no semestre anterior: ()Sim ()Não
Quantas/Motivo: _____
Possui curso superior completo? ()Sim ()Não

03 – DO PARCELAMENTO

Possui algum tipo de benefício? () Sim () Não
Qual?
Qual percentual você deseja parcelar?

04 – DADOS PROFISSIONAIS DO ACADÊMICO

Profissão:
Local de trabalho:
Telefone:
Cidade: Renda Mensal Bruta:

05 – DADOS PROFISSIONAIS DO CÔNJUGE

Nome: Profissão:
Local de trabalho:
Cidade: Telefone:
Renda Mensal Bruta: R\$

06 – POSSUI DEPENDENTES DIRETOS (FILHOS/ENTEADOS)

()Sim ()Não Quantos?
Nome: Idade:
Profissão: Renda bruta: R\$
Nome: _____ Idade: _____
Profissão: _____ Renda bruta: R\$ _____

07 – DADOS FAMILIARES

I) O Acadêmico reside:
()Com os pais ()Tio/Tia
()Com amigos ()Irmão/Irmã

<input type="checkbox"/> Com o cônjuge/ companheiro(a)	<input type="checkbox"/> Sozinho(a)
<input type="checkbox"/> Com avô/avó	<input type="checkbox"/> Outros
→	
II) Caso reside com seus pais:	
<u>Nome do Pai:</u>	
Profissão:	
Local de Trabalho:	Telefone:
Renda Mensal bruta:	
<u>Nome da Mãe:</u>	
Profissão:	
Local de Trabalho:	Telefone:
Renda Mensal bruta:	
III) Existem outros membros da família que residem com você: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
Qual o grau de parentesco: <input type="checkbox"/> pai/mãe <input type="checkbox"/> irmão(ã) <input type="checkbox"/> pai <input type="checkbox"/> mãe <input type="checkbox"/> tio(a) <input type="checkbox"/> amigo(a)	
<input type="checkbox"/> avó(ô) <input type="checkbox"/> outros	
Nome:	
Idade:	Profissão:
Local de trabalho:	Renda mensal bruta: R\$

08 – COMPOSIÇÃO FAMILIAR
Total de pessoas no grupo familiar:
Quantos contribuem com a renda?
Qual o valor da renda bruta familiar mensal?
Per capita:

09 – DADOS HABITACIONAIS
A residência é:
<input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada

10 – DESPESAS MENSAIS COM SAÚDE
Há despesas com doença crônica no Grupo Familiar?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Declaro para os devidos fins que todas as informações prestadas são verdadeiras, sobre as quais assumo toda e qualquer responsabilidade, não havendo nenhum problema com a comprovação por meio de documentos.

Orleans, _____/_____/2018.

Assinatura do Acadêmico (a)