

## ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO PARA AVALIAÇÃO

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Ano Escolar: \_\_\_\_\_

- ( ) Ficha de solicitação de Bolsa Filantrópica, devidamente preenchida e assinada pelo responsável financeiro;
- ( ) Cópia do documento de identidade ou certidão de nascimento e CPF do aluno
- ( ) Cópia do documento de identidade e CPF de todos os integrantes do grupo familiar que residem com o aluno;
- ( ) Cópia dos comprovantes de renda de todos os integrantes do grupo familiar;
- ( ) 3 últimos contra cheques assinados pelo seu titular,
- ( ) Cópia da carteira de trabalho: parte da foto, dados de identificação, último contrato de trabalho e a próxima página em branco;
- ( ) Cópia dos três últimos extratos do INSS para aposentados, pensionistas e para aqueles que recebem auxílio doença;
- ( ) Autônomos: cópia de declaração de imposto de renda, decore fornecido pelo contador, RPA ou declaração de próprio punho, informando a renda, ramo de atuação (documento deve conter o reconhecimento em cartório);
- ( ) Cópia da declaração anual de faturamento para aqueles que possuem MEI;
- ( ) Declaração de renda informal e/ou não renda registrada em cartório (para as pessoas consideradas do lar sobre as penas da Lei art. 299 do código penal);
- ( ) Cópia de rescisão trabalhista e parcelas do seguro desemprego;
- ( ) Cópia do comprovante de residência atualizado (luz, água, telefone e internet).
- ( ) Declaração de residência nos casos que o comprovante não esteja no nome de algum membro do grupo familiar assinada pelo titular da conta;
- ( ) Cópia do comprovante de pagamento de aluguel ou prestação de casa própria do último mês;
- ( ) Cópia do comprovante de pagamento de financiamento de automóvel do último mês;
- ( ) Cópia do comprovante de pagamento da última mensalidade de outros componentes familiares que estudem em instituição particular de ensino;
- ( ) Cópia do atestado ou declaração do profissional saúde, referente a doenças crônicas de qualquer membro do grupo familiar;
- ( ) Cópia de comprovante de despesas médicas de algum membro do grupo familiar.

### **ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO:**

***Toda a documentação deve ser entregue até a data do encerramento deste Edital (08/11/24), caso a documentação não seja entregue, o candidato não terá a possibilidade de concorrer ao processo de bolsas.***



**Aqui, o afeto**

*inspira  
o futuro!*

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE NÃO RENDA

Eu, \_\_\_\_\_ portador do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins de comprovação para o processo de seleção de bolsa de estudos junto ao Colégio Luterano Concórdia e sob as penas da Lei que no atual momento não estou exercendo nenhuma atividade laboral, desta forma não possuindo nenhuma fonte de renda: salários, proventos, aposentadoria, benefício social, comissões, pro-labore, ou outros rendimentos provenientes de trabalho assalariado. Sendo de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento. Estou ciente de que a apresentação de dados e/ou documentos inverídicos implicará no cancelamento do processo de bolsas, bem como na anulação de bolsa caso o candidato seja contemplado. Responsabilizo-me em avisar a Escola, caso houver alguma alteração na minha situação de renda.

**\*\*\*Necessário realizar o registro em cartório e apresentar cópia da carteira de trabalho.**

---

Assinatura



**Aqui, o afeto**

*inspira  
o futuro!*

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_ portador do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins de comprovação para o processo de seleção de bolsa de estudos junto ao Colégio Luterano Concórdia que resido no endereço Rua: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ no bairro \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_, porém minhas contas de luz e água não estão em meu nome. Responsabilizo-me pelas informações prestadas neste documento, sob as penas da Lei.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

#### ANEXO IV

#### DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL

Eu, \_\_\_\_\_ portador do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins de comprovação para o processo de seleção de bolsa de estudos junto ao Colégio Luterano Concórdia e sob as penas da Lei, que exerço atividade informal de: \_\_\_\_\_ sem registro em Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e também não possuo renda como Pessoa Jurídica, obtendo uma renda em médio dos últimos três meses de R\$: \_\_\_\_\_. Sendo de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento. Estou ciente de que a apresentação de dados e/ou documentos inverídicos implicará no cancelamento do processo de bolsas, bem como na anulação de bolsa caso o candidato seja contemplado. Responsabilizo-me em avisar a Escola, caso ocorrer alguma alteração na minha situação de renda.

**\*\*\*Necessário realizar o registro em cartório e apresentar cópia da carteira de trabalho.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**Aqui, o afeto**

*inspira  
o futuro!*

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_ portador do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins de comprovação para o processo de seleção de bolsa de estudos junto ao Colégio Luterano Concórdia que recebo o valor de R\$ \_\_\_\_\_ referente a pensão alimentícia de meu/minha filho(a) \_\_\_\_\_. Responsabilizo-me pelas informações prestadas neste documento, sob as penas da Lei.

---

Assinatura