

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

Curso: _____ Educadora: _____

Data do recebimento na secretaria: ____/____/____

Obs: o questionário só poderá ser entregue após a efetivação da matrícula no site do
Centro de Línguas FFLCH/USP.

I - IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____

SEXO: () M () F () NÃO DEFINIDO NATURALIDADE: _____

RG:* _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

ESTADO CIVIL:

() SOLTEIRO () CASADO () SEPARADO(A)
() DIVORCIADO(A) () VIÚVO(A) () UNIÃO ESTÁVEL

* Anexar xerox do RG

ENDEREÇO DO ALUNO:

RUA: _____

Nº _____ BAIRRO: _____ MUNICÍPIO: _____ UF: _____

TEL/CEL: () _____ E-MAIL: _____

TIPO DE RESIDÊNCIA: () CASA () APARTAMENTO () KITNET () OUTROS - ESPECIFIQUE:

* Anexar comprovante de residência

CURSO DA GRADUAÇÃO: _____

ANO DA GRADUAÇÃO: _____ Nº USP: _____

CONCLUIU O ENSINO MÉDIO:

() PARCIALMENTE EM ESCOLA PÚBLICA
() INTEGRALMENTE EM ESCOLA PÚBLICA
() INTEGRALMENTE EM ESCOLA PARTICULAR COM BOLSA DE ESTUDOS
() INTEGRALMENTE EM ESCOLA PARTICULAR SEM BOLSA DE ESTUDOS

* Anexar histórico escolar do ensino médio e declaração de bolsista, se for o caso

VOCÊ TEM FILHO(S) MENOR(ES) DE 18 ANOS? () SIM () NÃO

EM CASO AFIRMATIVO, QUANTOS? _____

*Em caso afirmativo, entregar a cópia da certidão de nascimento



Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas - USP
Av. Prof. Lineu Prestes, nº 159 (Casa de Cultura Japonesa) – Sala 05
Cidade Universitária – São Paulo-SP
Site: www.clinguas.fflch.usp.br Tel.: (11) 3091.2416

II – DADOS SOCIOECONÔMICOS E FINANCEIROS DO(A) CANDIDATO(A)

SITUAÇÃO ATUAL:

() DESEMPREGADO *Anexar declaração de desemprego ([clique aqui](#))

() EMPREGADO - AUTÔNOMO *Anexar declaração de autônomo ([clique aqui](#))

RENDA MENSAL: _____

() EMPREGADO - TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO *Anexar holerite

RENDA MENSAL: _____ FONTE PAGADORA: _____

() BOLSISTA *Anexar declaração ou atestado

VALOR DA BOLSA: _____ FONTE PAGADORA: _____

() ESTAGIÁRIO *Anexar holerite ou atestado

RENDA MENSAL: _____ FONTE PAGADORA: _____

() PENSIONISTA *Anexar demonstrativo de pagamento

VALOR DA PENSÃO: _____

() OUTROS - ESPECIFIQUE: _____ * Anexar comprovante

POR QUE VOCÊ ACHA QUE ESTÁ APTO A RECEBER A ISENÇÃO DO CURSO?

CASO VOCÊ TENHA ALGO A MAIS A ACRESCENTAR QUE NÃO ESTEJA NESTE QUESTIONÁRIO, ESPECIFIQUE ABAIXO E ANEXE OS COMPROVANTES.



Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas - USP
Av. Prof. Lineu Prestes, nº 159 (Casa de Cultura Japonesa) – Sala 05
Cidade Universitária – São Paulo-SP
Site: www.clinguas.fflch.usp.br Tel.: (11) 3091.2416

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Assumo inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas neste formulário e me comprometo a trazer as cópias dos documentos que comprovem as informações.

São Paulo, _____

ASSINATURA DO ESTUDANTE