



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

QUESTIONÁRIO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS DE ESTUDO

PARA ESTUDANTES DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* MODALIDADE ESPECIALIZAÇÃO
EM TERAPIA FAMILIAR SISTÊMICA – TURMA JOINVILLE/SC

REQUERIMENTO DE BOLSA DE ESTUDO

Eu,
CPF RG, mediante o preenchimento do
Questionário do **Perfil Socioeconômico** e o envio da respectiva documentação comprobatória em anexo,
venho solicitar à *Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento de Bolsas de Estudo da FLT* a
concessão de bolsa de estudo parcial referente às parcelas mensais do **Curso de Pós-graduação lato sensu**
modalidade Especialização em Terapia Familiar Sistêmica – Turma Joinville/SC, conforme previstas no
Contrato de Prestação de Serviços Educacionais relativo ao referido curso, assinado por representante da
Faculdade Luterana de Teologia – FLT e por mim.

JUSTIFICATIVA:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

São Bento do Sul, de de 20.....

.....

Assinatura



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

QUESTIONÁRIO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS DE ESTUDO

**PARA ESTUDANTES DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* MODALIDADE ESPECIALIZAÇÃO
EM TERAPIA FAMILIAR SISTÊMICA – TURMA JOINVILLE/SC**

QUESTIONÁRIO PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO

1. Nome e sobrenome do/a candidato(a):

.....

2. O candidato/a encaminhou pedido ou já recebe Bolsa de estudo ou similar de outras instituições?

() Sim () Não.

Nome da Instituição concedente:

.....

3. Nome do Pai ou responsável:

.....

4. Nome da Mãe ou responsável:

.....

5. Endereços (Rua, nº, Bairro, CEP, cidade, estado, país – se necessário; telefone; e-mail):

.....

.....



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

.....
.....
.....

6. Situação socioeconômica do/a candidato/a e do cônjuge:

6.1. O/a candidato/a está empregado/a? () Sim; () Não;

6.2. Especificar tipo de vínculo empregatício:

.....
.....

6.3. Salário (em valores R\$):

.....

6.4. Caso o/a candidato/a esteja desempregado:

a) Desde quando? (data)

.....

b) Motivo:

.....

.....

6.5. O/a candidato/a trabalha por conta própria, faz "bicos"?

() Sim; () Não; Rendimentos (em valores R\$):

.....

.....

6.6. O/a candidato/a tem rendimentos de capital (aluguel, juros)?

.....

.....

6.7. O/a candidato/a atua em entidade de saúde, educação ou assistência social? () Sim; () Não

a) Nome da entidade:

.....

b) Endereço da entidade:

.....

.....

.....

c) Esta entidade tem utilidade pública? () Sim; () Não

d) Em que níveis? () municipal; () estadual; () federal



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

6.8. O cônjuge do/a candidato/a está empregado/a? () Sim; () Não;

6.9. Especificar tipo de vínculo empregatício:

.....

6.10. Salário do cônjuge (em valores R\$):

.....

6.11. Caso o/a cônjuge esteja desempregado:

a) Desde quando? (data)

.....

b) Motivo:

.....

6.12. O/a cônjuge trabalha por conta própria, faz "bicos"? () Sim; () Não; Rendimentos (em valores R\$):

.....

6.13. O/a cônjuge tem rendimentos de capital (aluguel, juros)?

.....

7. Quem faz parte do Grupo Familiar que depende da renda do/a candidato/a e seu cônjuge? Liste os nomes:

- (1): Nome: RG:

- (2): Nome: RG:

- (3): Nome: RG:

- (4): Nome: RG:

- (5): Nome: RG:

- (6): Nome: RG:

8. Residência:

() própria () alugada () Com grupo familiar

() Cedida (especificar):

() Outra (especificar):

9. Gasto mensal do Grupo Familiar com moradia (R\$):



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

.....

10. Há doença grave no Grupo Familiar? () sim () não

Qual/Quais?

.....

Há outra doença e/ou deficiência que comprove situação de vulnerabilidade ou risco pessoal?

() sim; () não; Quais?

.....

11. Local onde o/a candidato/a fez seu curso fundamental (5ª a 8ª):

- () Todo em escola pública
- () Maior parte em escola pública
- () Todo em escola particular
- () Maior parte em escola particular

Obs.:

.....

12. Local onde o/a candidato/a fez seu curso de ensino médio:

- () Todo em escola pública
- () Maior parte em escola pública
- () Todo em escola particular
- () Maior parte em escola particular

Obs.:

.....

13. O/a candidato/a possui curso de ensino superior completo? Especifique:

.....

14. Quantos veículos existem na casa (do Grupo Familiar?) do/a candidato/a?

.....



FACULDADE LUTERANA DE TEOLOGIA

*Teologia a
serviço da vida!*

Rua Walli Malschitzky, 164 - Mato Preto
(47)3635.1108 - São Bento do Sul - SC 89.285-295

www.flt.edu.br - flt@flt.edu.br

↓ Uso exclusivo da Comissão Permanente – Uso exclusivo da Comissão Permanente – Uso exclusivo da Comissão Permanente ↓

O/A candidato/a foi aprovado/a no presente
Processo Seletivo de bolsa de estudo, tendo sido contemplado com uma bolsa de estudo de %, o
que corresponde ao valor de R\$ em relação às parcelas mensais do curso.

A Comissão Permanente

.....

Prof. Dr. Claus Schwambach
Coordenador da Comissão Permanente de
Seleção e Acompanhamento de Bolsas de Estudo