COMUNICADO PEDAGÓGICO | EMESP Tom Jobim

CONTROLE E REGISTROS ACADÊMICOS – COMUNICADO 83/2025 – 3 DE ABRIL

EDITAL NÚMERO 02/2025 - PARA CONCESSÃO DA BOLSA AUXÍLIO TRANSPORTE EM 2025

ERRATA Nº 1 de 10 de abril de 2025

1. ANEXO 1. Página 14:

Inclusão dos seguintes questionários:

SITUAÇÃO SOCIOFAMILIAR
Há gestante na família ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual o grau de parentesco do/a estudante
A família participa de programas governamentais? ( ) Sim ( ) Não Qual(is) ( ) Bolsa Família ( ) Tarifa Social ( ) Passe Livre ( ) ID Jovem ( ) BPC/ LOAS ( ) Auxílio Gás ( ) Leve leite ( ) Outros o quê? Se recebe Bolsa Família, qual o valor?
A família recebe apoio financeiro ou bens materiais de terceiros ou instituições? ( ) Sim ( ) Não Se sim, o que recebe?
Há integrante/s da família em idade de trabalho que se encontra/m desempregado/s? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quem e há quanto tempo?

SITUAÇÃO DE SAÚDE FAMILIAR
Há integrantes da família com diagnóstico de doenças crônicas ou necessidade de acompanhamento médico? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quem?
Atualmente a/s pessoa/s está/ão em acompanhamento médico? ( ) Sim ( ) Não Observação: caso tenha despesas com medicamentos, deslocamentos e insumos para o tratamento médico, favor relacionar no campo Despesa mensal familiar
Há integrante/s que possui ou possuem diagnóstico de deficiência, transtorno ou necessidade de apoio especializado? ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual(is) e quem?
Há integrante/s com dependência de substâncias químicas ou alcóol? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quem e o quê?
Há integrante/s da família que faz uso do auxílio temporário (antigo auxílio doença)? ( ) Sim ( ) Não Se sim, está recebendo o pagamento? ( ) Sim* ( ) Não * Caso esteja recebendo o pagamento do auxílio temporário, favor relacionar o valor no tópico Composição Familiar > Renda Bruta. Descrever na situação ocupacional "auxílio temporário".

CONTROLE E REGISTROS ACADÊMICOS – COMUNICADO 83/2025 – 3 DE ABRIL

EDITAL NÚMERO 02/2025 - PARA CONCESSÃO DA BOLSA AUXÍLIO TRANSPORTE EM 2025

PREZADOS(AS) ALUNOS(AS) E FAMILIARES,

Informamos que o edital n°02/2025 Para Concessão da Bolsa Auxílio Transporte em 2025 está disponível a partir de **03/04/2025 e este processo se destina às vagas de atendimento imediato e lista de suplência.**

CRONOGRAMA	
Publicação do edital	03/04/2025
Inscrição e entrega de documentação	03/04/2025 a 24/09/2025
Período das entrevistas sociais	07/04/2025 a 30/09/2025
Resultado do processo seletivo	Até 07 dias úteis após a entrevista social
Prazo para recurso	Até 3 dias uteis após o indeferimento
Resposta do recurso	Até 3 dias uteis após o indeferimento

O link para as inscrições será disponibilizado a partir de 03/04/2025 no edital online e demais meios de comunicação institucional.

CLIQUE AQUI PARA REALIZAR A INSCRIÇÃO (DISPONÍVEL DE 03 DE ABRIL A 24 DE SETEMBRO DE 2025)

Estudantes regulares com matrículas ativas nos cursos de formação do 1º, 2º e 3º ciclos, poderão se inscrever no Processo de Concessão da Bolsa Auxílio Transporte 2025.

Após a realização da inscrição e recebimento do e-mail de confirmação será necessário encaminhar os documentos solicitados no edital para o endereço de e-mail do Serviço Social: social.emesp@santamarcelinacultura.org.br.

A ausência da documentação poderá inviabilizar o processo.

Sugerimos que leia o edital com atenção para melhor entendimento de cada etapa e de organização dos documentos necessários.

Havendo dificuldade em realizar a inscrição de forma virtual, entrar em contato com a Secretaria Acadêmica ou Serviço Social da EMESP para apoio e orientações.

Caso tenha qualquer dúvida, por favor, entre em contato com o Departamento de Controle e Registros Acadêmicos para que possamos ajudá-lo (a) da melhor maneira possível.

Acesso rápido

PORTAL DO(A) ALUNO(A) ALUNO@NET	PÁGINA DO(A) ALUNO(A)	CALENDÁRIO 2025
COMUNICADOS 2025	SITE - EMESP TOM JOBIM	SITE - SANTA MARCELINA CULTURA

CONTATOS DO DEPARTAMENTO DE CONTROLE E REGISTROS ACADÊMICOS:
(11) 3221-0750 / (11) 3585-9889
secretaria.aluno@emesp.org.br

CONTATOS DO DEPARTAMENTO SOCIAL:
(11) 3585-9878
(11) 96570-3832
(11) 96574-6643
social.emesp@santamarcelinacultura.org.br.

DATA DO ENVIO: 03/04/2025

Atenciosamente,
Equipe Pedagógica da EMESP Tom Jobim

EDITAL Nº 02/2025

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSA AUXÍLIO TRANSPORTE PARA O ANO DE 2025

I. Processo Seletivo para Concessão de Bolsa-Auxílio

A Associação de Cultura, Educação e Assistência Social Santa Marcelina, Organização Social de Cultura, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.462.524/0002-39, gestora da Escola de Música do Estado de São Paulo – EMESP TOM JOBIM, torna público o Processo Seletivo para Concessão de Bolsa Auxílio Transporte, no ano letivo de 2025, destinado a estudantes que atendam às diretrizes descritas neste Edital. Este certame tem a finalidade de informar de forma pública as condições de inscrição, os procedimentos, documentos e critérios que pautarão a seleção.

A Bolsa Auxílio Transporte é um benefício que visa apoiar o acesso e permanência na EMESP Tom Jobim, contribuindo financeiramente com necessidades que podem onerar a frequência escolar. Para o aporte financeiro, se referencia nos gastos de transporte público, considerando os valores integrais de passagens por tipo de transporte usado na capital e região metropolitana. Os transportes considerados são os coletivos municipais e intermunicipais de ônibus e/ou modais sobre trilho de ida e volta de estudantes até a Escola, suprindo a grade escolar matriculada.

A EMESP não se responsabiliza pela forma utilizada da bolsa (caso a família opte por outras formas de transportes que tenham valores diferenciados do transporte coletivo municipal e intermunicipal de ônibus e/ou modais sobre trilho, não sendo passível de justificativa/abono de faltas a ausência de bolsistas por falta de recursos financeiros para a referida mobilidade.

Este Edital também está disponível eletronicamente no site da EMESP Tom Jobim (http://emesp.org.br/) e de forma física, junto à Secretaria Acadêmica ou no Departamento de Serviço Social.

II. Período de inscrição

As inscrições estarão abertas no período de 03/04/2025 a 24/09/2025 até às 17h00 e deverão ser realizadas, exclusivamente, pelo link eletrônico disponibilizado neste edital e em outros meios de comunicação institucional (site, e-mails e comunicados).

Para se inscrever:
A. Preencha as informações pessoais que aparecerão na tela de inscrição;
B. Escolha a modalidade de entrevista - presencial ou virtual (pela plataforma zoom);
C. Após a inscrição você receberá e-mail de confirmação e deverá encaminhar toda a documentação necessária em um único e-mail para: social.emesp@santamarcelinacultura.org.br

III. Critérios para inscrição

- Renda familiar per capita de até 02 salários mínimos (nacional): Para calcular a renda per capita é necessário somar a renda dos familiares que trabalham (formal ou informal) e dividir por todos os membros da família;
- Estar com matrícula ativa em um dos cursos de formação do 1º, 2º e 3º;
- Não estar matriculado(a) nos Grupos Artísticos da EMESP Tom Jobim.

IV. Agendamento e período de entrevista socioeconômica

As entrevistas serão agendadas e realizadas no período de 07/04/2025 a 30/09/2025 e serão agendadas pelo Núcleo de Serviço Social da EMESP.

- Para as entrevistas em formato virtual: Acontecerão pela plataforma ZOOM e o link de acesso será encaminhado individualmente pelo e-mail do(a) estudante ou aplicativo de mensagem telefônica. Orientamos que verifiquem as condições de internet, pois será necessário ligar a câmera do seu aparelho.
- Para as entrevistas em formato presencial: Estas acontecerão na Sede da EMESP Tom Jobim. As salas serão comunicadas no dia pela portaria da Escola.

V. Documentação

Os documentos solicitados neste edital deverão ser enviados para social.emesp@santamarcelinacultura.org.br, de **03/04/2025 a 24/09/2025.**

A documentação deverá estar em um único arquivo PDF, com todas as páginas necessárias combinadas em um só arquivo. Não podem ser enviadas fotografias, documentos com rasuras, manchas ou mal escaneados. ***Se a documentação não estiver neste formato, o processo será indeferido.***

Atenção: A ausência da documentação ou o envio fora do padrão descrito acima poderá inviabilizar a entrevista social.

Lista de documentos exigidos:

FICHA SOCIOECONOMICA PREENCHIDA – ANEXO I
A ficha socioeconômica deverá ser preenchida e assinada pelo estudante e/ou responsável legal. Esta será a base para a entrevista social.

FICHA TRANSPORTE – ANEXO II
A ficha transporte deverá ser preenchida e assinada pelo estudante e/ou responsável legal.

COMPROVANTE DE ENDEREÇO
01 Comprovante de Endereço Atualizado** (preferencialmente Conta de Água, Energia Elétrica ou Telefone). Caso não tenha o comprovante de endereço ou o comprovante *não esteja em nome de um dos responsáveis legais do candidato*, emitir a ***Declaração de Ausência de Comprovante de Endereço (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III)

SITUAÇÃO DE MORADIA ATUAL (Anexar o documento correspondente à situação de moradia atual da família)
***Imóvel Próprio: IPTU 2024 ou 2025 (Imposto Predial e Territorial Urbano) ou IRT 2024 ou 2025 (Imposto de Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural).** Deverá conter as seguintes informações: identificação do imóvel e do proprietário e endereço do imóvel ou apresentar Cadastro de Imóvel.
Imóvel Alugado:** Contrato de aluguel do proprietário do imóvel, com o valor atualizado e/ou último recibo do pagamento do aluguel, emitidos pela imobiliária ou pelo proprietário do imóvel. Contrato de locação no nome de terceiros, apresentar a **Declaração de Imóvel Alugado em Nome de Terceiros** (de próprio punho no nome de terceiros, conforme sugestão de modelo), juntamente com o RG e CPF. Imóvel alugado SEM contrato de locação/por acordo verbal, emitir ***Declaração de Imóvel Alugado – Sem Contrato de Aluguel (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III).
***Imóvel Financiado:** Último recibo de financiamento habitacional (com valor e número de parcelas a serem pagas). Não é necessário apresentação de Contrato de Compra e Venda ou Contrato de Financiamento.
Imóvel Cedido: *Declaração de Imóvel Cedido, emitida pelo proprietário do imóvel cedido e RG e CPF do proprietário (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III).
***Imóvel em inventário:** Cópia do processo ou semelhante e/ou Declaração de próprio punho do morador, relatando a real situação.

COMPROVANTE DE IMÓVEIS/BENS (Caso a família possua outros imóveis)
***IPTU 2024/2025 e/ou IRT 2024/2025:** dos imóveis de propriedade dos integrantes da família. (Exceto já comprovado anteriormente)

DOCUMENTAÇÃO PARA CADA MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR
CANDIDATO E INTEGRANTES DA FAMÍLIA MENORES DE 18 ANOS DE IDADE
1) Documento de Identificação: RG ou Certidão de Nascimento, caso não possua RG – **Obrigatório**
2) CPF (Comprovante de Pessoa Física) **– Obrigatório**
3) Termo de Guarda Provisória ou Definitiva do responsável legal do estudante *(se for o caso).*
4) Certidão de óbito dos pais do estudante *(se for o caso)*
5) Pensão Alimentícia: Anexar documento **SOMENTE** ***nos casos que os pais são separados***, conforme orientações abaixo**:**

ORIENTAÇÕES DE DOCUMENTOS DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Pensão Alimentícia Judicial: Declaração de Recebimento de Pensão Alimentícia (de próprio punho, conforme sugestão de modelo), e caso tenha, apresentar documento que conste em sentença judicial deferimento da pensão alimentícia.

Pensão Alimentícia Informal (acordo verbal): ***Declaração de Recebimento de Pensão Alimentícia*** (de próprio punho, conforme sugestão de modelo).

Ausência de Recebimento de Pensão Alimentícia (não recebe pensão alimentícia): ***Declaração de Ausência de Recebimento de Pensão Alimentícia*** (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III).

DOCUMENTAÇÃO PARA CADA MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR
MAIORES DE 18 ANOS DE IDADE (demais integrantes da família. Exemplo: pai, mãe, madrasta, padrasto, tio (a), avô (ó), etc.)
Documento de Identificação: RG** (Registro Geral) ou **CNH** (Carteira Nacional de Habilitação) **- Obrigatório
***CPF (Comprovante de Pessoa Física) Obrigatório.** Caso apresente o nº do CPF, nos documentos acima, não é necessário apresentação.*
Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS: Preferencialmente Carteira de Trabalho Digital (**Todos os dados da carteira) emitido pelo site: *https://servicos.mte.gov.br/spme-v2/#/login* ***Caso for, documento físico, anexar as seguintes páginas:** Foto, Qualificação Civil, último registro de Contrato de Trabalho (carimbo da empresa) e página seguinte em branco.* (Obrigatório apresentar carteira de trabalho para todos os membros maiores de **16 anos até 70 anos,** inclusive para aqueles que não estão empregados, nunca realizaram atividade remunerada ou que não trabalham de carteira assinada). Ou, caso não possua a CTPS devem apresentar uma ***Declaração informando que não possui Carteira de Trabalho (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III).*
***Declaração de Imposto de Renda Completa** (com recibo) entregue no **ano 2024** (Pessoa Física e/ou Pessoa Jurídica); com todas as folhas, inclusive o RECIBO DE ENTREGA. Ou se **Isento de Imposto de Renda Pessoa Física: Declaração de Isento de Imposto de Renda** (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III).*

DOCUMENTAÇÃO PARA CADA MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR
COMPROVAÇÃO DE RENDA - MAIORES DE 18 ANOS DE IDADE - (Anexar o documento correspondente à situação de cada integrante da família. Segue abaixo as orientações dos documentos a serem anexados, conforme a situação).

***Assalariado/Servidor Público:** 03 (três) últimos holerites/contracheques ***do atual vínculo empregatício**. **Não serão aceitos holerites/contracheques de adiantamento/férias/13º salário.**
***Desempregado:** ***Declaração de Desempregado (caso a demissão ocorreu em 2023)**. Apresentar Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho e/ou último registro de vínculo empregatício em Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) ou qualquer documento que comprove a questão.
Ausência de Renda ou "Do Lar" ou : ***Declaração de Ausência de Renda (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III)
MEI - Micro Empreendedor Individual: ***Declaração de Rendimentos MEI (de próprio punho, conforme sugestão de modelo), Certificado de Condição de MEI (CCMEI) emitido pelo site: *https://mei.receita.economia.gov.br/certificado/consulta* . E, caso possua MEI há mais de 01 (um) ano, apresentar DASN SIMEI – Declaração Anual MEI 2024.
***Estagiário:** Termo de compromisso de estágio, indicando o valor mensal recebido e/ou último demonstrativo de pagamento.
***Jovem Aprendiz (14 a 24 anos de idade):** 06 (seis) últimos holerites/contracheques/recibo de pagamento. **Não serão aceitos holerites/contracheques de adiantamento/férias/13º salário. Somente nos casos de Jovem Aprendiz, os menores de 14 e 15 anos deverão apresentar Carteira de Trabalho (conforme orientação acima descrita).**
Autônomo/Renda Informal: ***Declaração de Renda Informal - Autônomo (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III).
Profissional Liberal: ***Declaração de Profissional Liberal (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III).
Sócio Proprietário: ***Declaração de Renda de Sócio Empresário (de próprio punho, conforme sugestão de modelo – vide anexo III).
***Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens móveis e imóveis:** Contrato de locação, recibo dos 03 últimos meses da locação. Caso acordo verbal, declaração de próprio punho, informando valor pago do aluguel mensal (conforme sugestão de modelo – vide anexo III).
***Aposentado/Pensionista:** Declaração de Benefício do INSS e/ou Extrato de Pagamento **(último mês) - Emitido no site: "MEU INSS":** *https://meu.inss.gov.br/central/#/*
***Benefícios sociais:** caso receber **"Bolsa Família",** extrato ou comprovante de recebimento do Programa Bolsa Família. Caso receber **"BPC"** **(Benefício de Prestação Continuada** - INSS), emitir a Declaração de Benefício do INSS, *emitida pelo site: https://meu.inss.gov.br/central/#/*

Auxílio de Terceiros/ajuda financeira:** ***Declaração de Auxílio de Terceiros (de próprio punho da pessoa presta auxílio financeiro, conforme sugestão de modelo), juntamente com RG e CPF do declarante.

VIII. Análise e Avaliação socioeconômica

A realização do Processo Seletivo para Concessão de Bolsa Auxílio estará a cargo e sob responsabilidade do Serviço Social da EMESP Tom Jobim, que utilizará os seguintes referenciais:

- **Grupo Familiar:** "entende-se como grupo familiar a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas
atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores do mesmo domicílio" (em conformidade com inciso I, §
1º. Art. 2º da Lei nº 10.836 de 09 de janeiro de 2004).

- **Renda familiar mensal per capita:**

A renda familiar mensal per capita é o valor total dos rendimentos do grupo familiar (renda bruta familiar), dividido pelo número de integrantes da família que residem no mesmo domicílio.

I. Seleção

Estudantes serão selecionados(as) a partir do perfil socioeconômico familiar, de acordo com a legislação em vigor e da documentação comprobatória exigida neste edital. As entrevistas e análises sociais serão realizadas por assistentes sociais da Santa Marcelina Cultura e/ou contratação externa de assistentes sociais especialistas no tema.

Estudantes com parecer deferido que não forem selecionados(as) na primeira chamada, permanecerão em cadastro de reserva, com validade até dezembro de 2025 e poderão ser contemplados(as) caso haja disponibilidade para pagamento.
O cadastro de reserva será definido pela avaliação social, não sendo feita por ordem de entrevista. O Serviço Social da Santa Marcelina Cultura preservará as informações sigilosas e pessoais das famílias, não expondo ordem de classificação dos deferimentos.

II. Informação do Deferimento e/ou Indeferimento

Estudantes receberão email com os pareceres de deferido ou indeferido no processo seletivo.
Quem tiver parecer deferido deverá participar de reunião conforme solicitado pelo Serviço Social EMESP. Estudantes com parecer indeferido poderão recorrer via recurso e podem prestar novos processos seletivos no decorrer do ano, conforme as informações deste edital.

III. Recursos

Os recursos deverão ser por escrito e de forma fundamentada por meio de requerimento no portal do(a) aluno(a) até 3 dias úteis após o indeferimento. O recurso refere-se única e exclusivamente ao processo analisado, não sendo aceitas informações e documentações que apresentem fatos novos, ou seja, fatos gerados após a análise do Serviço Social com a família.

IV. Pagamento da Bolsa Auxílio Transporte

O valor disponibilizado nos meses letivos levará em conta a grade de estudos de cada estudante nos ciclos de Formação da EMESP Tom Jobim. Caso estudante também esteja matriculado(a) em Cursos Livres, estes não serão inclusos no benefício da Bolsa Auxílio Transporte.

O pagamento do benefício será através de transferência bancária em conta corrente ou poupança em nome do(a) estudante. Se os(as) estudantes com menos de 18 anos não possuírem conta bancária, o valor será transferido para a conta do responsável legal.

O(a) beneficiário(a) deverá informar qual o gasto diário com transporte público, ida e volta, considerando o valor integral de cada transporte público utilizado. Não precisará calcular valor de meia passagem, integração, baldeação ou

outros descontos organizados pelas empresas de transporte. Por exemplo: Um estudante que reside na cidade de São Paulo, utiliza SPTrans para ida e volta à EMESP, sendo 02 passagens de ônibus e 02 passagens de metrô:

IDA	**Valores Diários**
Crédito Eletrônico Comum • Ônibus	R$ 5,00
Crédito Eletrônico Comum • Sistema Metroferroviário	R$ 5,20
VOLTA	**Valores Diários**
Crédito Eletrônico Comum • Ônibus:	R$ 5,00
Crédito Eletrônico Comum • Sistema Metroferroviário	R$ 5,20
Total a ser informado para EMESP	**R$ 20,40**

Fonte: https://www.sptrans.com.br/tarifas

Cada estudante/familiar é responsável por calcular os valores de transporte público até a escola, considerando as empresas e os gastos de referência da sua localidade. A base é a localidade residencial, mas se houver situações que necessitem sair de outros lugares, informar no respectivo "Descrição de transporte" (anexo II) e avisar o Serviço Social da EMESP.

A EMESP Tom Jobim não se responsabiliza pela forma utilizada da bolsa (caso a família opte por outras formas de transporte que tenham valores diferenciados do transporte coletivo de ônibus municipal, ônibus intermunicipal e/ou modais sobre trilhos), não sendo passível de justificativa/abono de faltas a ausência de bolsistas por falta de recursos financeiros para a(s) referida(s) mobilidade(s).

Todo beneficiário(a) deverá assinar o termo de compromisso com a Bolsa auxílio, o documento de descrição de transporte público (anexo II) e enviará cópia da conta bancária para depósito.

As bolsas passarão por auditorias internas e públicas, e se for detectado irregularidades no informe dos valores, endereço de moradia ou algum tipo de fraude, o benefício será cancelado e o(a) estudante/família estará impossibilitado de concorrer a bolsa novamente.

V. Responsabilidade de bolsistas com a Bolsa Auxílio Transporte:

- Manter suas informações pessoais e da conta bancária de recebimento atualizadas, não sendo responsabilidade da Escola o depósito em contas informadas de forma errôneas por parte do(a) bolsista/família;

- Manter suas informações de transporte e valores gastos atualizados junto ao Serviço Social, comunicando com brevidade qualquer alteração de grade ou valores. Caso haja alteração no valor mensal a receber, este será realizado no pagamento da bolsa subsequente ao mês comunicado;

- Assinar o termo de compromisso da bolsa em data estipulada e comunicada pelo Serviço Social;

- Gerir o recurso recebido a fim de manter sua frequência escolar.

VI. Disposições Gerais

A análise socioeconômica e o número de faltas são condições para a manutenção da Bolsa Auxílio transporte durante o ano letivo.

O benefício é concedido para utilização conforme calendário acadêmico e aulas presenciais, os valores são creditados de acordo com o número de frequência de cada estudante e o desconto de ausências, injustificadas ou justificadas, será repassado no mês subsequente. O pagamento está condicionado as aulas presenciais.

Em casos de Calamidade Pública decorrente de situação anormal que impliquem na suspensão de atividades presenciais, o recebimento dos créditos será imediatamente suspenso, sendo regularizado conforme retorno das atividades presenciais.

Não há data fixa para recebimento da bolsa auxílio, esta pode variar conforme organização administrativa e sofrer alterações de um mês para o outro. Caberá a cada estudante buscar a informação no Núcleo de Serviço Social EMESP sobre a data prevista de pagamento, e independentemente das datas estipuladas para recebimento, manter a assiduidade na Escola em dia.

A concessão da Bolsa Auxílio Transporte poderá ser revisada, alterada e/ou cancelada a qualquer tempo, sendo constatada alteração do perfil socioeconômico do grupo familiar ou irregularidades e/ou omissão nas informações fornecidas nas entrevistas sociais.

O Processo Seletivo para Concessão de Bolsa Auxílio será realizado pelo Serviço Social, juntamente com a Secretaria Acadêmica da EMESP, sem interferências pessoais, sem qualquer forma de discriminação, segregação ou diferenciação, vedada a utilização de critérios étnicos, religiosos, corporativos, políticos, ou quaisquer outros que afrontem esse princípio, com base na legislação vigente no Código de Ética do/a Assistente Social Lei 8.662/93.

- **Municípios atendidos por este edital de Concessão de Bolsa Auxílio Transporte**

Este Edital atende as necessidades dos transportes dentro da Região Metropolitana de São Paulo e capital, sendo ônibus municipal, intermunicipal (EMTU), trem e metrô, não sendo atendidos ônibus rodoviários. Estudantes residentes em outros municípios que não compõem a Região Metropolitana de São Paulo, poderão participar do processo seletivo e, se contemplados, o benefício será repassado para uso somente nas linhas de ônibus municipais de São Paulo, capital, e modais sobre trilho.

Para mais informações sobre os municípios que fazem parte da Região Metropolitana de São Paulo acesse: https://www.emtu.sp.gov.br/emtu/institucional/quem-somos/sao-paulo.fss

Este Edital atende as necessidades dos transportes dentro da Região Metropolitana de São Paulo e capital, sendo ônibus municipal, intermunicipal (EMTU), trem e metrô, não sendo atendidos ônibus rodoviários.

Estudantes residentes em outros municípios que não compõem a Região Metropolitana de São Paulo, poderão participar do processo seletivo e, se contemplados, o benefício será repassado para uso somente nas linhas de ônibus municipais de São Paulo, capital, e modais sobre trilho.

Para mais informações sobre os municípios que fazem parte da Região Metropolitana de São Paulo acesse: https://www.emtu.sp.gov.br/emtu/institucional/quem-somos/sao-paulo.fss

CRONOGRAMA	
Publicação do edital	03/04/2025
Inscrição e entrega de documentação	03/04/2025 a 24/09/2025
Período das entrevistas sociais	07/04/2025 a 30/09/2025
Resultado do processo seletivo	Até 07 dias úteis após a entrevista social
Prazo para recurso	Até 3 dias uteis após o indeferimento
Resposta do recurso	Até 3 dias uteis após o indeferimento

A EMESP Tom Jobim por meio do Serviço Social, reserva-se no direito de aplicar as condições estabelecidas neste edital, modificá-las ou revogá-las a qualquer momento, desde que as mesmas se façam necessárias à fiel execução dos objetivos institucionais ou quando ocorrer alteração na legislação vigente e no contrato de gestão supracitado.

Informações complementares poderão ser obtidas através dos contatos:

Departamento de controle e registos acadêmicos:
(11) 3221-0750 / (11) 3585-9889
secretaria.aluno@emesp.org.br

Serviço Social:
(11) 3585-9878 / (11) 96570-3832 / (11) 96574-6643
social.emesp@santamarcelinacultura.org.br.

São Paulo, 03 de abril 2025
Núcleo de Serviço Social – EMESP

ANEXO I

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO FAMILIAR

DADOS ESCOLARES NA EMESP	
Ciclo de Formação	Instrumento/ habilitação
Estudante da EMESP Tom Jobim desde	Já foi bolsista da EMESP Tom Jobim ( ) Sim ( ) Não Qual bolsa?

DADOS PESSOAIS DO/A ESTUDANTE		
Nome do/a estudante		
Idade:	CPF:	Raça:
Grau de escolaridade	( ) Escola Pública ( ) Privada Se privada, é com bolsa? ( ) Sim ( ) Não Qual %?	
Possui diagnóstico de deficiência, transtorno ou necessidade de apoio especializado? ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual(is)? Se sim, faz acompanhamento? ( ) Sim ( ) Não		
Tem irmão/s que estudam na EMESP? ( ) Sim ( ) Não Se sim, mencionar nome e curso		
Telefone de contato do/a estudante:		
E-mail do/a estudante:		

DADOS DOS RESPONSÁVEIS	
Nome do/a resposnsável 1	
Telefone	e-mail
Nome do/a responsável 2	
Telefone	e-mail
Estudante reside ( ) Sozinho ou com amigos/ república ( ) reside com os responsáveis	
Pais residem juntos? ( ) Sim ( ) Não	Se não, paga pensão alimentícia? ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual valor? O recebimento da pensão é acordo: ( ) judicial ( ) extrajudicial

DADOS RESIDENCIAIS			
Endereço			**N°**
Complemento	**Bairro**	**Cidade**	
Estado	**CEP**		

SITUAÇÃO SOCIOFAMILIAR
Há gestante na família ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual o grau de parentesco do/a estudante
A família participa de programas governamentais? ( ) Sim ( ) Não Qual(is) ( ) Bolsa Família ( ) Tarifa Social ( ) Passe Livre ( ) ID Jovem ( ) BPC/ LOAS ( ) Auxílio Gás ( ) Leve leite ( ) Outros o quê? Se recebe Bolsa Família, qual o valor?
A família recebe apoio financeiro ou bens materiais de terceiros ou instituições? ( ) Sim ( ) Não Se sim, o que recebe?
Há integrante/s da família em idade de trabalho que se encontra/m desempregado/s? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quem e há quanto tempo?

SITUAÇÃO DE SAÚDE FAMILIAR
Há integrantes da família com diagnóstico de doenças crônicas ou necessidade de acompanhamento médico? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quem?
Atualmente a/s pessoa/s está/ão em acompanhamento médico? ( ) Sim ( ) Não Observação: caso tenha despesas com medicamentos, deslocamentos e insumos para o tratamento médico, favor relacionar no campo Despesa mensal familiar
Há integrante/s que possui ou possuem diagnóstico de deficiência, transtorno ou necessidade de apoio especializado? ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual(is) e quem?
Há integrante/s com dependência de substâncias químicas ou alcóol? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quem e o quê?
Há integrante/s da família que faz uso do auxílio temporário (antigo auxílio doença)? ( ) Sim ( ) Não Se sim, está recebendo o pagamento? ( ) Sim* ( ) Não * Caso esteja recebendo o pagamento do auxílio temporário, favor relacionar o valor no tópico Composição Familiar > Renda Bruta. Descrever na situação ocupacional “auxílio temporário”.

SITUAÇÃO HABITACIONAL FAMILIAR
Residência é: ( ) Própria e quitada ( ) Própria e financiada ( ) Alugada ( ) Cedida/ Emprestada ( ) localizada em área de ocupação ( ) Outros, o quê ___
A residência é de: ( ) Alvenaria/ bloco ( ) Madeira ( ) Mista com alvenaria e madeira
Quantos cômodos tem (contando com o banheiro)?

DESPESA MENSAL FAMILIAR	
Aluguel	R$
Prestação/ Financiamento residencial	R$
Água	R$
Luz	R$
Telefone/ celular	R$
Alimentação/ produtos de limpeza/ higiene	R$
Internet	R$
Serviços de Streaming	R$
Gás	R$
Educação	R$
Transporte	R$
Financiamento de veículo	R$
Parcelamento do seguro de veículo*	R$
Parcelamento do seguro residencial*	R$
Medicamentos	R$
Parcelamento de empréstimos (inclusive consignados)*	R$
Condomínio	R$
IPTU*	R$
Plano de Saúde	R$
Plano odontológico	R$
Outros (descrever)	R$
Outros (descrever)	R$
Outros (descrever)	R$
TOTAL	**R$**
* mencionar a despesa se estiver efetuando, até o momento, o pagamento das parcelas.	

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Todos que residem na mesma casa, *INCLUSIVE ESTUDANTE*

Nome Completo	**Idade**	**Grau de Parentesco** (com estudante)	**Estado Civil**	**Situação Ocupacional** (Função - Local de Trabalho) - (Estudante – Rede pública ou particular)	**Renda Bruta**
					R$
					R$
					R$
					R$
					R$
					R$
					R$
					R$
TOTAL DE INTEGRANTES DA FAMÍLIA				**TOTAL DA RENDA BRUTA FAMILIAR**	**R$**

Responsáveis residem juntos? Sim ( )

O(a) responsável possui a guarda judicial? Sim ( ) Não ( )

Recebem pensão alimentícia? Sim ( ) Não ( ) - Informal ( ) Judicial ( ) Valor R$ por mês

TERMO DE CIÊNCIA DO PROCESSO DE CONCESSÃO DE AUXÍLIO

Declaro, para todos os efeitos legais e jurídicos, que todas as informações prestadas neste documento, para obter o direito de participar do processo seletivo de Concessão de Auxílio são verdadeiras e que aceito todas as condições estabelecidas Edital nº 02/2025 e demais termo aditivos.

Todas as informações prestadas e documentos fornecidos ficarão sob a guarda da EMESP Tom Jobim e terão o tratamento adequado de acordo com a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados2). É assegurado ao(a) candidato (a) o sigilo sobre a informação contida nos documentos apresentados, salvo exigidas pelos órgãos governamentais ou judiciais para prestação de contas.

Declaro, ainda, que as informações, aqui apresentadas, são verdadeiras, de minha inteira responsabilidade e me comprometo, desde já, atualizá-las sempre que necessário. Além disso, por se tratar de informação essencial à prestação de contas aos órgãos oficiais, autorizo, desde já, o uso destes dados para esta finalidade.

_____, _____de _____de
2025 (Cidade) (dia) (mês)

_____

Assinatura Responsável Legal do(a) estudante ou estudante (se maior de 18 anos de idade)

ANEXO II

FICHA TRANSPORTE

Descrever as informações sobre a utilização de transporte para EMESP

Trajeto IDA

TIPO DO TRANSPORTE (Ex: Ônibus / Metrô/ Trem)	MUNICIPAL / INTERMUNICIPAL (Informar a cidade de origem)	VALOR R$

Trajeto VOLTA

TIPO DO TRANSPORTE (Ex: Ônibus / Metrô/ Trem)	MUNICIPAL / INTERMUNICIPAL (Informar a cidade de origem)	VALOR R$

A soma dos trajetos de ida e volta é R$ _____

Eu, (estudante ou responsável legal) _____, declaro inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumental, estando ciente que as informações incorretas/incompletas implicam o não recebimento da bolsa. A EMESP Tom Jobim não se responsabiliza pelo ressarcimento de valores não pagos devido a documentação incorreta.

Data: _____

_____ _____

Responsável legal (estudante menor de 18 anos)

Estudante (se maior de 18 anos)

ANEXO III

MODELOS DE DECLARAÇÕES

- As DECLARAÇÕES DE PRÓPRIO PUNHO deverão ser emitidas pelo declarante (dono das informações).
- Inserir **NOME COMPLETO DO DECLARANTE, CPF, ASSINATURA DO DECLARANTE**, **DATA** (dia, mês e ano), **sem rasuras**, e preferencialmente deverão seguir o Anexo II – Sugestão de Modelos de Declarações.
- Ou poderão ser digitadas e reconhecer firma/assinatura em cartório ou assinadas eletronicamente pelo site: *https://www.gov.br/pt-br/servicos/assinatura-eletronica*
- **Todas as declarações feitas** deverão ser escaneadas e anexadas na plataforma digital e também serem entregues por meio físico,na data estabelecida no agendamento (conforme Termo(s) Aditivo(s) da unidade de ensino requerida).
- As declarações deverão ser feitas, preferencialmente, em folha sulfite (A4) e com caneta azul.

COMPROVANTE DE ENDEREÇO – NÃO POSSUI COMPROVANTE DE ENDEREÇO NO NOME DO RESPONSÁVEL DO CANDIDATO

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COMPROVANTE DE ENDEREÇO

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, declaro para os devidos fins que resido no Endereço **xxx**, n.º **xxx** - bairro **xxx**, Cidade **xxx**, Estado **xxx**, porém NÃO possuímos Comprovante de Endereço em nome dos responsáveis legais do candidato **xxx**.

Declaro, ainda que, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

COMPROVAÇÃO MORADIA – ALUGADO EM NOME DE TERCEIROS

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL ALUGADO EM NOME DE TERCEIROS (apresentar RG do declarante)

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, declaro para os devidos fins que o contrato de locação que consta em meu nome, é para a residência de xxx(nome do morador) e sua família.

Declaro, ainda que, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nasinformações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

COMPROVAÇÃO MORADIA – ALUGADO (SEM CONTRATO DE ALUGUEL/INFORMAL/ACORDO VERBAL)

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL ALUGADO - SEM CONTRATO DE ALUGUEL

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, declaro para os devidos fins que resido em imóvel alugado no Endereço **xxx**, n.º **xxx** - bairro **xxx**, Cidade **xxx**, Estado **xxx**, e que não possuo contrato de aluguel, sendo apenas um acordo verbal/informal, o qual pago o valor de **R$ xx,xx** por mês de aluguel.

Declaro, ainda que, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

PENSÃO ALIMENTÍCIA – AUSÊNCIA DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx** declaro para os devidos fins que: NÃO RECEBO pensão alimentícia para o (s) meu (s) filho (s) **xxx,**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO - MAIORES DE 16 ANOS

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, **xxxx**, portador do CPF: **xxx**, domiciliado no Endereço **xxx**, n.º **xxx**, bairro **xxx**, cidade **xxx**, Estado **xxx**, declaro que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, devido **xxx.**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

ESTADO CIVIL – MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, **xxx**, portador do CPF: **xxx**, e **Nome**, CPF: **xxx** ambos domiciliados no Endereço **xxx,** n.º **xxx**, bairro **xxx**, na Cidade **xxx**, no Estado **xxx**, juridicamente capazes, declaramos que convivemos em UNIÃO ESTÁVEL desde **Mês/Ano** de natureza familiar, pública e duradora com o objetivo de constituição nos termos dos artigos 1723 e seguintes do Código Civil.

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

ESTADO CIVIL – MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL SOLTEIRO

Eu, **xxx**, portador do CPF: **xxx**, domiciliado no Endereço **xxx**, n.º **xxx**, bairro **xxx**, na Cidade **xxx**, no Estado **xxx**, DECLARO ser solteiro(a) e que não mantenho união estável.

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

COMPROVAÇÃO MORADIA – IMÓVEL CEDIDO

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, declaro para os devidos fins que cedo meu imóvel situado no Endereço **xxx**, n.º **xxx** - bairro **xxx**, Cidade **xxx**, Estado **xxx**, para xxx e sua família residirem, sem custos com aluguel do imóvel.

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

AUSÊNCIA DE RENDA OU DO LAR – MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA OU DO LAR

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, declaro para os devidos fins, que não possuo RENDIMENTOS de qualquer atividade laboral, seja ela, trabalho formal ou informal, sendo a minha fonte de subsistência **xxx (nome provedor familiar/parentesco ou pensão por morte, pensão alimentícia, aposentadoria por idade/invalidez, por tempo de contribuição, benefícios, etc.)**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

DESEMPREGADO (há menos de 01 ano de desempregado) - MAIORES DE 18 ANOS
DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO
Eu, xxx, portador do CPF xxx, declaro para os devidos fins, que estou desempregado(a) desde xx/xx/xxxx, trabalhava na função de xxx. Recebo/recebi/NÃO RECEBI o Seguro Desemprego, no valor de R$ xx, em XX parcelas, sendo a última parcela agendada no dia xx/xx/xxxx. Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro. Cidade, xx de xxx de 20xx. (Assinatura do declarante)

MEI – MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL - MAIORES DE 18 ANOS
DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS – MEI Eu, **xxx** portador do CPF **xxx**, nome empresarial inscrito no CNPJ **xxx** declaro que possuo o cadastro como Microempreendedor Individual e percebo a quantia média de R$ **xxxx,xx** mensais, referente a (s) seguintes atividade (s) **xxx.** Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro. **Cidade, xx** de **xxx** de 20**xx**. (Assinatura do declarante)

TRABALHADOR RURAL - MAIORES DE 18 ANOS
DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR RURAL Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx** declaro para os devidos fins, que sou trabalhador rural, e desenvolvo atividades **xxx**, e recebo a quantia média de R$ **xxx,xx** mensais. Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro. **Cidade, xx** de **xxx** de 20**xx**. (Assinatura do declarante)

AUTÔNOMO/RENDA INFORMAL - MAIORES DE 18 ANOS
DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO/RENDA INFORMAL Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, declaro para devidos fins, que desenvolvo sem vínculo empregatício a atividade de **xxx**, e recebo a quantia média de R$ **xxxx,xx** mensais. Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro. **Cidade, xx** de **xxx** de 20**xx**. (Assinatura do declarante)

PROFISSIONAL LIBERAL - MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL LIBERAL

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, declaro para devidos fins, que desenvolvo como profissional liberal a atividade de **xxx**, e recebo a quantia média de R$ **xxxx,xx** mensais.

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

SÓCIO EMPRESÁRIO - MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO DE RENDA DE SÓCIO EMPRESÁRIO

Eu, **xxx,** portador do CPF **xxx**, sócio empresário da empresa **xxx**, CNPJ **xxx** declaro para devidos fins, que faço em média uma retirada de R$ **xxxx,xx** mensal, em que desenvolvo a atividade de **xxx,**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

EMPRESA INATIVA OU IRREGULAR - MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO DE EMPRESA INATIVA

A empresa **xxx**, inscrita no CNPJ **xxx**, com sede no Endereço **xxx**, n.º **xxx** bairro **xxx**, Cidade **xxx** Estado **xxx,** neste ato representada pelo seu/sua sócio Sr(a). **xxx**, portador do CPF n.º **xxx**, residente no Endereço **xxx**, n.º **xxx** bairro **xxx**, Cidade **xxx**, Estado **xxx**, vem através da presente, declarar sob as penas da lei, para todos os fins de direito, que a empresa supracitada NÃO EFETUOU qualquer atividade operacional, não operacional, patrimonial ou financeira, inclusive aplicação no mercado financeiro ou de capitais, dequalquer espécie, durante o Exercício 2023 - Ano Calendário 2022 dessa forma considerada INATIVA. E declaro ainda, que não apresentei a certidão de baixa, por ainda estar em situação de regularização.

Declaro, ainda que, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS - MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO PARA RECEBIMENTO DE ALUGUEL (para familiares que possui bens alugados para terceiros)

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx** declaro para os devidos fins que pago aluguel do imóvel situado no Endereço **xxx** bairro **xxx** Cidade **xxx** Estado **xxx** no valor mensal de R$ **xxx,xx**, pago para o proprietário do imóvel **(nome do proprietário).**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

PENSÃO ALIMENTÍCIA – RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA JUDICIAL OU INFORMAL

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx** declaro para os devidos fins que: RECEBO pensão alimentícia **(judicial ou informal)** no valor total de R$ **xxx,xx** para o (s) meu (s) filho (s) **xxx,**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

COMPROVANTE DE BENS E VALORES – NÃO POSSUI VEÍCULOS – MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO AUTOMOTOR

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, declaro para devidos fins que não possuo veículos registrados em meu nome até a data da expedição da presente.

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

AUXÍLIO DE TERCEIROS - MAIORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO DE AUXÍLIO DE TERCEIROS

Eu, **(pessoa que ajuda)**, portador do CPF **xxx**, residente e domiciliado no Endereço **xxx** n.º **xxx**, bairro **xxx**, cidade **xxx**, Estado **xxx**, declaro para os devidos fins, que ajudo financeiramente, **(nome do membro do grupo familiar que recebe ajuda)** com o valor mensal de aproximadamente R$ **xxxx,xx.**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)

DECLARAÇÃO DE DESPESAS FAMILIARES

Obs.: Esta declaração só deverá ser emitida, quando solicitada pelo Assistente Social da unidade de ensino requerida. E deve ser emitida somente por um responsável legal do estudante.

DECLARAÇÃO DE DESPESAS FAMILIARES

Eu, **xxx**, portador do CPF **xxx**, responsável pelo estudante **xxx**, declaro para devidos fins que atualmente minha despesa média familiar o total é de: **xxx**, sendo elas:

Água	R$	Transporte (particular e/ou público)	R$
Energia Elétrica	R$	Internet	R$
Telefone	R$	Educação	R$
Alimentação	R$	Financiamento Imóvel	R$
Aluguel	R$	Financiamento Veicular	R$
Condomínio	R$	Outros, descrever:	R$
Plano de Saúde	R$	Outros, descrever:	R$
Farmácia	R$	Outros, descrever:	R$
Lazer	R$	Empréstimos (pessoal e/ou consignado)	R$
Total (inserir o valor total das despesas)			**R$**

Declaro, ainda, inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente que a falsidade nas informações implicará nas penalidades cabíveis, previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cidade, xx de **xxx** de 20**xx**.

(Assinatura do declarante)