

# TERMO DE RENOVAÇÃO



Fundação Educacional Serra dos Órgãos - FESO  
Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO

Gerência da Secretaria Executiva do Conselho Diretor - GSECD  
gsecd.prouni@feso.edu.br

CURSO: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

## DADOS PESSOAIS:

NOME: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_ TEL.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO (DO GRUPO FAMILIAR): \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

RESIDE EM TERESÓPOLIS?  ALUGUEL (R\$ \_\_\_\_\_)  CASA PRÓPRIA  NÃO (GASTOS COM TRANSPORTE R\$ \_\_\_\_\_)  
ENDEREÇO (DE TERESÓPOLIS): \_\_\_\_\_

OCUPAÇÃO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ RENDA BRUTA MENSAL: R\$ \_\_\_\_\_

## GRUPO FAMILIAR (informar os dados de todos):

NOME: \_\_\_\_\_ GRAU DE PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
IDADE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
OCUPAÇÃO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ RENDA BRUTA MENSAL: R\$ \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ GRAU DE PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
IDADE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
OCUPAÇÃO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ RENDA BRUTA MENSAL: R\$ \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ GRAU DE PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
IDADE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
OCUPAÇÃO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ RENDA BRUTA MENSAL: R\$ \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ GRAU DE PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
IDADE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
OCUPAÇÃO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ RENDA BRUTA MENSAL: R\$ \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ GRAU DE PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
IDADE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
OCUPAÇÃO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_ RENDA BRUTA MENSAL: R\$ \_\_\_\_\_

POSSUI AJUDA FINANCEIRA DE TERCEIROS?  Não  Sim QUEM? \_\_\_\_\_ VALOR MENSAL: R\$ \_\_\_\_\_

VEÍCULO AUTOMOTOR (de todo grupo familiar):  Sim  Não

MODELO: \_\_\_\_\_ ANO: \_\_\_\_\_ FINANCIADO:  Sim  Não PARCELA R\$ \_\_\_\_\_  
MODELO: \_\_\_\_\_ ANO: \_\_\_\_\_ FINANCIADO:  Sim  Não PARCELA R\$ \_\_\_\_\_

## CÁLCULO DA RENDA MENSAL:

RENDA FAMILIAR (soma de toda a RENDA BRUTA da família no mês): R\$ \_\_\_\_\_  
GRUPO FAMILIAR (Quantidade TOTAL de pessoas): \_\_\_\_\_  
RENDA FAMILIAR PER CAPITA (divisão da RENDA FAMILIAR pelo GRUPO FAMILIAR): R\$ \_\_\_\_\_

Declaro, sob as penas da lei, nos termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, para renovação da bolsa de estudo em consonância com a Lei nº 11.096/2005 c/c Decreto nº 5.493/2005, estar ciente de que a omissão ou a apresentação de informações ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no ENCERRAMENTO da concessão da bolsa de estudo vinculada ao ProUni, sendo o caso, obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além de estar sujeito às medidas judiciais cabíveis.

Declaro ainda que não houve alterações substanciais na renda de nenhum integrante do grupo familiar, nem mudança de endereço ou demais critérios que implicariam na alteração do meu perfil socioeconômico, que poderiam causar o encerramento da minha bolsa integral junto à esta Fundação. No caso de alterações na condição socioeconômica, estou ciente que deverei apresentar toda documentação comprobatória.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura do estudante ou responsável