



GUIA PARA Preenchimento do formulário Socioeconômico <u>Renovação de Bolsa de Estudos -</u> CEBAS



ORIENTAÇÕES GERAIS

O preenchimento correto do Formulário Socioeconômico WEB é essencial para a renovação da sua bolsa de estudos CEBAS. Abaixo estão as orientações detalhadas para garantir que você complete o formulário adequadamente:



1. Prazo para Preenchimento:

- O formulário deve ser preenchido dentro do prazo estabelecido no Comunicado de Renovação, informado aos beneficiários pela Unidade Educacional.
- Importante: Após o prazo de encerramento, não será possível realizar alterações no formulário. Ele só poderá ser editado durante a entrevista social pela Assistente Social responsável.

2. Preenchimento Completo:

- Certifique-se de que todos os campos do formulário estão devidamente preenchidos.
- Informações incompletas podem prejudicar sua avaliação.

3. Comprovação das Informações:

- As informações declaradas no formulário deverão ser comprovadas no processo de entrevista social.
- Tenha em mãos todos os documentos necessários para comprovação durante a entrevista.

4. Documentos Necessários:

 Para facilitar o preenchimento, tenha disponíveis os documentos pessoais dos componentes do grupo familiar e comprovantes das despesas mensais.

5. Impossibilidade de Alteração Pós-Prazo:

 Após o encerramento do prazo, o formulário não poderá ser alterado. Apenas a Assistente Social poderá fazer edições durante a entrevista social, conforme necessário.

6. Desclassificação por Ausência de Preenchimento:

- A ausência do preenchimento do formulário resultará na desclassificação automática do candidato.
- As bolsas remanescentes serão então ofertadas a novos candidatos.

Dicas Adicionais

 Revisão Cuidadosa: Revise todas as informações antes de enviar o formulário para evitar erros.

Seguindo essas orientações, você estará apto a preencher o Formulário Socioeconômico WEB corretamente e a tempo. Boa sorte no processo de renovação!

GUIA PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

1. <u>ACESSE o portal da Unidade Educacional</u>, em que o beneficiário estuda:





Paraná

Rio Grande do Sul

Curitiba	Florestópolis	Ponta Grossa	Bento Gonçalves	Porto Alegre
Escola Santa Teresinha do Menino Jesus	Escola Social Clélia Merloni	Colégio Sagrado Coração de Je	Colégio Sagrado Coração de Jesus	Escola de Educação Infantil Lar do Bebê - Pupileira
Colégio Social Madre Clélia	Nova Esperança		Garibaldi	Torres
Colégio Imaculada Conceição	Colégio Coração de Jesus		Colégio Sagrado Coração de Jesus	Escola de Educação Básica São Domingos
Colégio Sagrado Coração de Jesus	Piraquara		Nova Araçá	
	Escola Social Coração de Jesus		Colégio Mater Amabilis	
2. CLIQUE:	Institucional	~	Bolsa de Estudos	
	ado - Rede de l cola anta Teresi lo Menino J	inha	nstitucional ~ I	Material escolar 🗸
c		MEDA	Nossa história	
UN	IDADE EDUCA	CIONAL	Estrutura da esc	ola
			Atividades extra	curriculares
			Bolsa de Estudo	s

3. Ao CLICAR no item Bolsa de Estudos

será direcionado para a página:





Bolsa de Estudos

Para iniciar o preenchimento do formulário deverá clicar em:

O objetivo do Projeto é desenvolver uma formação educativa-formativa, favorecendo o desenvolvimento de cidadãos conscientes e comprometidos com a transformação da sociedade em um lugar melhor para se viver.



Abaixo encontrará as informações pertinentes ao processo de renovação, fique à vontade para consultar.











PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

4. Após será direcionado para a tela abaixo confira os itens e para INICIAR o preenchimento clique em



5. DADOS DO CANDIDATO: Preencha com os dados do beneficiário da BOLSA DE

ESTUDOS, APÓS cliquem	Próximo			
-----------------------	---------	--	--	--

🕼 PRÉ CADAS	TRO	
DADOS PESSOAIS		
TESTE		
45120912036		28/05/2016
041	996782000	
* Campos Obrigatórios		
Voltar Próximo	4	





CADASTRO			
DADOS PESSOAIS			
TESTE			
451.209.120-36	Inserir o RG, caso o candidato tenha.	28/05/2016	

TELEFONES			Inserir um contato
4199678205	Telefone Celular	-	
DDD Telefone Residencial	Telefone Residencial		

ENDEREÇO	
856985	G
* Endereço	*Número
Complemento	
* Cidade	*UF v
NECESSIDADES ESPECIAIS Necessidade Especial	Caso o Educando, possua alguma necessidade especial, clique e selecione a opção.
CANDIDATO	Selecione aqui o ANO/Série que o
* Opção de Curso	educando ira cursar em 2025
* Campos Obrigatórios	
	Após o preenchimento clicar em:
	Voltar Próximo





Após será gerado a confirmação de cadastro:



Pronto a etapa de cadastro do beneficiário foi concluída.

6. INFORMAÇÕES SOCIAIS:

Agora será solicitado alguns dados da família:









Grupo de Questão: Veículos

QUESTÃO	ALTERNATIVA		
Possui veículo próprio?	Selecione as opções		
Se a resposta anterior foi "Sim", quantos veículos possui?			, Karala kara
Qual o valor total de precificação do(s) veículo(s)?			
Qual(is) a(s) origem(ns) de fabricação?			
Se possui veículo escolha a principal marca?			
Voltar Crours			



Voltar

Gravar



Grupo de Questão: Dados Familiares

QUESTÃO	ALTERNATIVA
Houve situação de desemprego no grupo familiar nos últimos doze meses?	↓ ↓
A família é beneficiária do programa Bolsa família?	↓ v



Após a sua pré-inscrição estará concluída, mas essa á a primeira etapa!

7. PREENCHIMENTO DO GRUPO FAMILIAR E RENDA



Nesta etapa será exibido o MENU abaixo e iniciaremos o preenchimento do grupo familiar e renda, fique atento esse preenchimento é OBRIGATÓRIO.

Candidato(a):	TESTE Curso: Ensino Fundamental	
MEN MEN	IU CANDIDATO	
V Sua pré-in	nscrição foi realizada com sucesso.	
MENU		
STATUS	ETAPA	
۰	Inscrição finalizada com sucesso	
۲	Questionário finalizado com sucesso	
Ð	Impressão do comprovante de inscrição	
\$	Renda	





Vamos iniciar o preenchimento de renda:

- Clique em cima do SIMBOLO

 Sua pré-inscrição foi realizada com sucesso. 			
MENU			
STATUS	ΕΤΑΡΑ		
•	Inscrição finalizada com sucesso		
•	Questionário finalizado com sucesso		
₽	Impressão do comprovante de inscrição		
\$	Renda		

Após a seguinte tela será exibida:

\$ CADASTRO DE RENDA					
		2025			
RENDA CANDIDATO					
Renda per capita: R\$ 0,00					
Quantidade de pessoas da famíli	ia (incluindo o aluno): 1				
RENDAS INDIVIDUAIS	GRA	U DE PARENTESCO	SITUAÇÃO DOS ARQUIVOS		
TESTE	Deverá constar o nome do candidato		Q		
$\widehat{1}$			← Voltar Menu + Novo Componente do Grupo Familiar		
Clicar no nome candidato.	do				







Agora será necessário complementar alguns dados do cadastro do candidato:

- Para responder a situação de **moradia e tipo de moradia**, basta clicar na seta e selecionar a opção que se enquadre na realidade do grupo familiar.

- Os demais itens é necessário apenas clicar na opção SIM ou NÃO.

- Situação de Saúde do Candidato, em caso de resposta SIM, deve ser informado o nome da DOENÇA.

\$ CADASTRO	DE RENDA			
DADOS DO ALUNO				
CPF:	982.447.700-40			
Nome:	TESTE DE DEMONSTR	AÇÃO		
Situação Moradia ?* Tipo Moradia ?*				
Saneam	ento ?*	O Sim	O Não	
Termo d	le Guarda ?*	◯ Sim	O Não	
Acesso	à internet ?*	○ Sim		
Situação	o de Saúde ?*	O Sim		
Detalhe	es Sit. de Saúde:			



Deverá informar a seguir se a família está inscrita no Cadastro Único, **se SIM, informar o NIS**.





Familia Inserida CadUnico ?*	no Sim O Não
N° NIS:	000
Justificativa	Neste campo deverá ser inserido o motivo pelo qual a família está solicitando a Bolsa de Estudos, é OBRIGATÓRIO .
	Inserir o motivo pelo qual precisa da Bolsa de Estudos
Justificativa para Solitação da Bolsa:	
DADOS ACADÊMICOS	
Escolaridade:	
É Estudante ? O Sim	Não
Insira o nome Unidade em qu CANIDATO que matriculado.	da e o está
Atenção: O próxim Ao clicar na seta, s que se enquadra cor	o item é referente à situação de renda do CANDIDATO: serão disponibilizadas várias opções de tipos de renda, selecionar a n a situação do candidato.
DADOS DA RENDA	
Tipo de renda	



DADOS DA RENDA		
Tipo de renda	80	1.
Apotantado a Persiónista Assalariado Atividade Rurai Autonono Audio Reclusilo Bolsa Familia Estagio Não Potsul Outros Derenficion Sociais		
Penillo Almentola (recebel) Profesional Uberal ProJosem Recebimento de Aluguel Seguro Derempingo Socio e Dirigantes de Empresas		

• Para os candidatos e membro do grupo familiar que não realizam atividades laborativas, pode ser SELECIONADO o tipo de renda: NÃO POSSUI.

Tipo de renda	_
Não Possul	

DESPESAS FAMILIARES -



Atenção: <u>Selecione a despesa</u> desejada e insira o valor, o processo

🔭 pode ser repetido quantas vezes for necessário, basta clicar 🎽 para

adicionar e no , conforme modelos abaixo:

80



		1
Tipo de despesa		
FARMACIA		
ALMENTAÇÃO ALMENTAÇÃO	ARQUIVO	
COMBUSTIVEL EMPRESTINOS ENERGIA ELETRICA FINANCIAMENTO - VEICUEO/MOTO	Escolher angulyo Neethum angulyo wscolhido	Emplar Arquive
FRANCIAMENTO MORADIA GASTOS COM CARTÃO DE CREDITO IMPÓSTOS GERAIS INTERNET		🔶 Voltar 📗 🕈 Gravar 🗍
OUTED CAMENTOS MÉDICOS FARTICULARES OUTRAS DESPESAS OUTROS FINANCIAMENTOS PENAGO AI MENTICOS (DECA)	Prime	Processo Seletivo
SECURDS AUTOMOTIVOS, RESIDENCIAIS E DE V	Bassas Reputitions	
SECURIOS AUTOMOTIVOS RESIDENCIAIS E DEV		
OS DOCUMENTOS	Valor	
OS DOCUMENTOS	Valor	600,00
OS DOCUMENTOS	Valor Valor	600,00

Atenção: Para finalizar o cadastro dos dados, é necessário clicar em GRAVAR:



Será direcioado para a ela abaixo:

NOME	GRAU DE PARENTESCO	SITUAÇÃO DOS ARQUIVOS	
TESTE DE DEMONSTRAÇÃO		Aguardando aprovação	0



Os dados do candidato e das condições socioeconômicas da família estão preenchidos.



- É necessário a inclusão de todas as pessoas que residem com o candidato.

- Para proceder com a inclusão deve-se clicar no campo:

+ Novo Componente do Grupo Familiar

Após o clique será direcionado para:





- Deve realizar o preenchimento dos dados e selecionar o parentesco da pessoa com o

CANDIDATO, após clicar em

-			
DADOS NOVO CO	IMPONENTE GRUPO FAMILIAR		
CPF:*	300630063006-306	Não possul CPF	
Nome: *			
Data de Nascime	nto:* DD/MM/AAAA		
Tipo Grau de Par	entesco:*	*	
\$ CADA	STRO DE ANO MATURNA		
DADOS NOVO	AVÓ (PATERNA) AVÓ (PATERNO) BISAVÓ (MATERNA)		
	BISAVÓ (PATERNA) BISAVÓ (PATERNO) ISMÁO		
Norme *	MADRASTA MAE PADRASTO	C. Noo person C.P.	
Data da Navela	RESPONSAVEL 1 RESPONSAVEL 2 RESPONSAVEL 2		
The Grande B	50881NH00A) 1100A		
0.00000000			
			€ Voltar 🛛 → Grav
DOS DO COMPONE	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49		← Voltar → Grav
DOS DO COMPONE F: 	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria		← Voltar → Grav
DOS DO COMPONE F: vme: * ta de Nascimento:	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018		← Voltar → Grav
DOS DO COMPONE IF: ume: * ita de NascImento:	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018		← Voltar → Grav
DOS DO COMPONE F: ime: * ita de Nasclmento: i: tado Civil: *	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018 Solteiro		← Voltar → Grav
DOS DO COMPONE F: ime: * ita de NascImento: i: tado Civil: * mail:	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018 Solteiro		← Voltar → Grav
DOS DO COMPONE F: ta de NascImento: ta do Civil: * mail: uação de Saúde ?	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018 Solteiro Solteiro Sim	 ✓ ✓	← Voltar → Grav
DOS DO COMPONE F: ita de NascImento: itado Civil: * mail: uação de Saúde ? italhes Sit. de Saúde ?	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018 Solteiro Solteiro Sim	 ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	← Voltar → Grav
DOS DO COMPONE F: ime: * ita de NascImento: : tado Civil: * mail: uação de Saúde ? italhes Sit. de Saúde	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018 Solteiro Solteiro Sim	 Não 	
DOS DO COMPONE F: ime: * ita de NascImento: itado CIVII: * mail: uação de Saúde ? italhes Sit. de Saúde OS ACADÊMICOS	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018 Solteiro Solteiro Sim	 Não 	✓ Voltar → Grav
DOS DO COMPONE F: me: * ta de Nascimento: : tado Civil: * mail: uação de Saúde ? talhes Sit. de Saúde OS ACADÊMICOS plaridade:	NTE DO GRUPO FAMILIAR 090.865.950-49 maria 15/10/2018 Solteiro Solteiro Solteiro Sim	 Nao 	∀voltar → Grav





DADOS ENDEREÇO		
CEP:*	822260260	
Endereço: *	TESTE	Nº:* 01
Complemento:		
Bairro: *	tingui	
Cidade: *	CURITIBA	UF:* PA v



Informações acerca da profissão e renda:

- Deve-se declarar as informações relativas à situação de empregabilidade e renda da pessoa que está sendo cadastrada, as informações são individuais, devendo ser gerada um cadastro por membro.

DADOS LOCAL DE TRABALHO			
Profissão:	AEROVIÁRIO		
Nome da Empresa:			
Data de Admissão:	DD/MM/AAAA		
Data de Demissão:	DD/MM/AAAA		

Atenção: é obrigatório o preenchimento do campo DADOS DE RENDA:

Deve-se clicar na seta e buscar dentre as opções qual se enquadra com a situação de renda e selecionar:

DADOS TELEFON	3	
Fone:*	(41	Tipo Fone: Celular 🗸
Fone:	(25	Tipo Fone: Comercial V
Fone:		Tipo Fone:





DADOS DA RENDA		
Tipo de renda		
Tipo de renda Autonomo	Documente Comprovante de contribuição ao INSS Comprovante de contribuição ao INSS Comprovante de contribuição ao INSS Comprovante de contribuição ao INSS Declaração de insento de meda - Pessoa Fisio	
ACK/S DOCUMENTOS DADOS DA RENDA	Destaração de próprio puebo	
Tipo de renda Autonomo ~	Documento Declaração de próprio punho v	Valor Talor
Valor 1 Valor 1		

Atenção: Deve ser inserido um tipo de renda para cada <u>situação</u>, sendo obrigatório a declaração de todas as fontes de renda: exemplo - trabalho registrada e sou diarista, terei que abrir dois campos de renda um de AUTÔNOMO E OUTRO DE ASSALARIADO.

Atenção: O sistema solicita informações de acordo com as opções selecionadas, pode ocorrer casos em que necessita de apenas um dado de renda ou que exija os últimos 06 meses, desse modo tenha em mãos os documentos antes do preenchimento.

←Voltar →Gravar

Após o O PROCESSO DE CADASTRO DO NOVO COMPONENTE DO GRUPO FAMILIAR DEVE SER REALIZADO ATÉ QUE TODAS AS PESSOAS DO GRUPO ESTEJAM INSERIDAS NO QUADRO ACIMA, INDEPENDENTE SE POSSUEM OU NÃO RENDA.

Atenção: <u>O Após o preenchimento a Assistente Social irá encaminhar via e-mail, a data para a</u> entrevista social e apresentação da documentação.

sagrado.bolsa@redesagradosul.com.br