

**SENAI****SOLICITAÇÃO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDOS
PARA CURSOS DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA**

Nome completo (sem abreviação):			
RG:		CPF:	
Sexo:	<input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO		
Data de Nascimento:	____/____/____		
País em que nasceu:			
Estado em que nasceu:			
Cidade em que nasceu:			
Nome completo do pai:			
Nome completo da mãe:			
Etnia:	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena		

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Rua:			
Bairro:			
Cidade / Estado:		CEP	
Tel. Residencial:			
Tel. Celular:			
E-mail:			
Escolaridade:	<input type="checkbox"/> Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental Completo <input type="checkbox"/> Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Médio Completo <input type="checkbox"/> Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior Completo		

Curso de Interesse:	<input type="checkbox"/> Modelista de Roupas	<input type="checkbox"/> Costureiro Maq Reta e Overloque
	<input type="checkbox"/> Mecânico Maq Reta e Overloque	<input type="checkbox"/> Desenhista de Moda
	<input type="checkbox"/> Assistente de Estilo	
Período:	<input type="checkbox"/> manhã <input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> noite <input type="checkbox"/> sábados	

RESPONDA AS QUESTÕES ABAIXO:Você está desempregado? SIM NÃO

Qual é a renda da sua família? (incluir o salário de todos que trabalham): R\$ _____

Quantas pessoas dependem dessa renda? (informar o nº total de pessoas que moram em sua casa): _____

Você pretende atuar na área do curso solicitado? SIM NÃOVocê está ciente de que terá que custear a sua passagem de ônibus/metrô para comparecer às aulas? SIM NÃOVocê está ciente de que não poderá desistir do curso com bolsa de estudos? SIM NÃOVocê autoriza o SENAI a divulgar os seus dados para empresas interessadas em contratar profissionais da área do vestuário? SIM NÃO**Escreva em poucas palavras o motivo da solicitação da Bolsa de Estudos**

Afirmo serem verdadeiras as informações acima: _____
assinatura

Após preenchimento entregar pessoalmente na Escola SENAI "Engº Adriano José Marchini" - Rua Anhaia, 1321 - Bom Retiro - São Paulo - SP, com cópia do RG, CPF, Carteira Profissionais (dados pessoais e último registro) Comprovante de Endereço atualizado.

Não preencher os campos abaixo. Espaço reservado para o SENAI.

Recebido em: ___/___/___

Recebido por:

As cópias abaixo foram entregues:

RG CPF CARTEIRA PROFISSIONAL COMPROV. ENDEREÇO

Análise da Solicitação:

Responsável pela análise: _____

Data: ___/___/___

bolsa concedida - Prazo para realizar a matrícula ___/___/___

Curso:

Turma:

bolsa não concedida - requerente fora do perfil

bolsa não concedida - não há vagas para o curso solicitado

Retorno ao Requerente

Requerente avisado em ___/___/___

Responsável pelo contato:

Observações: