

## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE SUPORTE FINANCEIRO ESTUDANTIL

### Instruções e Regulamento:

1) Todos os itens do formulário abaixo deverão ser preenchidos e todos os documentos solicitados deverão ser anexados. A não observação disto, automaticamente desclassifica o candidato ao suporte financeiro.

A ASSOCIAÇÃO PODER só poderá auxiliar estudantes que já estejam cursando a Universidade a pelo menos 1 ano. Não serão aceitas inscrições de alunos de primeiro ano ou vestibulandos.

2) O presente formulário deverá ser enviado para:  
**ASSOCIAÇÃO PODER, Rua Araraquara, 375, Cep: 12947-400, Atibaia-SP,**  
juntamente com todos os anexos relacionados abaixo:

- a) Uma autobiografia, **redigida a próprio punho no formulário**, com informações sobre sua vida pessoal, acadêmica, religiosa, social, profissional, familiar, etc;
- c) Uma carta de próprio punho demonstrando porque deseja fazer o curso escolhido e porque necessita do apoio financeiro da Associação Poder no pagamento de suas mensalidades.

3) A seleção dos candidatos será realizada levando em consideração:

- a) O curso desejado deverá ser de interesse para o suporte financeiro da Associação Poder;
- b) Habilidade, vida escolar e vida religiosa;
- c) Recomendação do Pastor ou de assistente social habilitado;
- d) Vagas disponíveis no curso;
- e) Classificação e pontuação no Processo Seletivo (vestibular);
- f) Disponibilidade de recursos financeiros da Associação Poder.

4) Os candidatos contemplados com o suporte financeiro da Associação Poder serão comunicados por e-mail, carta ou telefone.

5) O período aprovado de suporte financeiro a cada estudante universitário será semestral, devendo ser renovado após este período.

6) O suporte financeiro, mesmo dentro do período acima, poderá ser suspenso a qualquer momento, a critério da Associação Poder.

7) Se o candidato já for aluno universitário e sua situação financeira não estiver em dia com a instituição de ensino na qual estuda, também poderá solicitar um suporte financeiro retroativo à Associação Poder e, somente então, um novo suporte financeiro para o semestre em questão.

8) O suporte financeiro oferecido pela Associação Poder contempla somente o valor – parcial ou integral – das mensalidades escolares, não incorrendo suporte para outros tipos de despesas, como: material escolar, artigos de uso pessoal, médicas, odontológicas, transporte, etc...

9) Toda a documentação enviada para a Associação Poder não será enviada ao candidato pelo correio, mesmo em caso de não aprovação do mesmo ao suporte financeiro, porém ficará à disposição do mesmo por um período de seis meses e depois será incinerada.

10) A falta de veracidade das informações desta solicitação de suporte financeiro, desclassifica a mesma ou posteriormente gerará a perda do benefício e a devolução do que já tiver sido percebido.

### Formulário de Solicitação de Suporte Financeiro (preencha todos os campos)

Curso pretendido:

Período:

Instituição de Ensino:

Valor pretendido de Suporte Financeiro para as mensalidades: (R\$ )

Já recebe (ou já recebeu) algum tipo de bolsa de estudo ou suporte financeiro para seus estudos?

Não  Sim: Por favor descreva quando, quanto, de quem, etc...

<b>SOLICITANTE</b> (aluno)			
Nome Completo:		Data Nascimento:	
Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	RG:	CPF/CIC:	
Endereço:			Nº:
Complemento:		Bairro:	
Cidade:		Estado:	Cep:
Telefone: ( )	Celular: ( )	E-mail:	
Nome do perfil em redes sociais: <input type="checkbox"/> Orkut <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> ( ):			

**Foto 3x4**

<b>REFERENCIA</b> (alguem que possa das informações a seu favor – preferência para professores e coordenadores)		
Nome Completo:		
Universidade onde trabalha:		Função:
Tel: ( )	Celular: ( )	E-mail:

<b>DADOS DOS FAMILIARES</b> (pessoas que contribuam ou dependam da renda familiar, inclusive o aluno)					
Nome	Religião	Parentesco	Escolaridade	Profissão	Renda
Número de dependentes da Renda:			Total da Renda Familiar: R\$		

<b>SITUAÇÃO FAMILIAR</b>	
A família possui: <input type="checkbox"/> Casa própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> financiada <input type="checkbox"/> Carro próprio (marca/ano):	
<input type="checkbox"/> Outros imóveis (especifique):	
<input type="checkbox"/> Outros bens (especifique):	
Despesas mensais regulares (com comprovantes)	Moradia (aluguel/financiamento): R\$
	Água + Luz + Telefone: R\$
	Mensalidades escolares: R\$
	Transporte escolar: R\$
	Saúde (convênios, medicamentos, tratamento odontológico, etc) R\$
	Lazer R\$
	Outros (especifique) R\$
	<b>TOTAL R\$</b>

<b>INFORMAÇÕES PESSOAIS</b>
<b>- Atividades Profissionais:</b>
Que atividade profissional você conhece bem?
Exerceu outras atividades? Tempo de prática:
Tem restrição a algum tipo de trabalho?
Colporta atualmente? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: Quando?
Deseja colportar para ajudar no pagamento das mensalidades? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não: Porque?

Quais são os seus objetivos profissionais?	
<b>- Atividades Acadêmicas:</b>	
Já estudou em algum internato? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: Qual?	
Foi reprovado em algum ano? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: Qual?	
Que pretende fazer após dos estudos?	
Já trabalha ou trabalho na aérea que estuda?	
Já Colportou? Qual foi o desempenho das duas ultimas campanhas? Descrever.	
<b>- Atividades Espirituais</b>	
Igreja que frequenta?	Batizado? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: Quanto tempo?
Quais os cargos já exercidos na igreja?	
Os pais vivem <input type="checkbox"/> Juntos <input type="checkbox"/> Separados <input type="checkbox"/> Falecidos	
Livros lidos do Espírito de Profecia:	
Tem apoio financeiro da igreja e/ou campo local? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: Quanto? R\$	
<b>- Depende exclusivamente deste suporte financeiro para estudar?</b> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, justifique seu pedido:	
<b>- Quando sob suporte financeiro da PODER</b>	
Você permitirá a divulgação do seu nome como bolsista da PODER? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Você permitirá o acesso a suas notas e histórico acadêmico? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Local e Data:	Assinatura do Candidato

**Escreva abaixo uma carta de pedido de bolsa e uma autobiografia detalhada, explicando o porquê você precisa de ajuda para estudar:** (use mais páginas em branco, se precisar)