Consulado Geral da França
no Rio de Janeiro
Av. Pres. Antônio Carlos 58/8°
Castelo – 20020-010
Rio de Janeiro RJ Brasil

(55+21) 3974-6627
social.rio-de-janeiro-fslt@diplomatie.gouv.fr

F O R M U L A R I O D E P E D I D O D E B O L S A S E S C O L A R E S

em benefício de crianças francesas residentes com sua família no exterior.
(aplicação dos artigos D531-45 à D531-51 do código da Educação francesa)
Ministério de Relações Exteriores da França
Agence pour l'enseignement français à l'étranger – 23 place de Catalogne - 75014 PARIS

Todos os campos devem ser preenchidos. Se não lhe corresponder, escreva « néant ».

ANO ESCOLAR : 2019 ☐ **1° pedido** ☐ **Renovação** **n° de família :- - - -**

Sobrenome e nome do responsável:.....
Numero de inscrição no registro mundial dos Franceses estabelecidos fora da França: .....
Nacionalidade: .....
Parentesco com a ou as crianças para as quais as bolsas escolares são pedidas: .....
Endereço: .....
N° de telefone: .....
E-mail:.....
Data de chegada no Brasil:.....
Ultimo endereço na França:..... .....
Número de registro na Caisse d'allocations familiales (França)**:**.....
Organismo pagador das 'alocações familiares': .....

-I- Informações referentes à família

✔ ***Situação familiar:*** ☐ Casados ☐ Divorciados ☐ Concubinato ☐ Solteiro (a) ☐ Viuvo (a) ☐ Separado (a) ☐ União estável

✔ ***Composição do lar:***

	Pai	Mãe	Outros
SOBRE-NOME			
Nome			
Data de nascimento			
Cidade e país de nascimento			

***(crianças pelas quais a família acima definida é responsável financeiramente).

*Crianças ** SOBRENOME*	*Nome*	*data de nascimento*	*nacionalidade*	*local de residência*	*n° inscr. consular*

Além de 6 crianças, favor completar a lista em folha separada.

Reservado à administração

Ano anterior:
Porcentagem:
Decisão:

Dossier recebido dia:

Completo ☐
Incompleto ☐

Proposta CLB

Motivo:

Decisão da Agência (por indicação da CNB)

Motivo:

✔ *Criança(s) deficiente(s) dependente(s)* *(nome, sobrenome, idade e tipo de deficiência)*

.....

✔ *Residência atual*

É proprietário (a) de sua residência: SIM ☐ NÃO ☐

Superfície: ..... m2 Numero de quartos e banheiros .....

Numero de pessoas morando sob o mesmo teto: .....

✔ *Situação profissional*	Pai	Mãe	Outros
Profissão *(se estiver desempregado, indique desde quando)*			
Empregador			

Se estiver empregado, tem algum vinculo com o empregador? (familiar, sociedade…)

.....

.....

✔ *Benefícios*

Benefícios recebidos do empregador ou da família (indicar os valores correspondentes) .....

.....

carro da firma ..... luz .....

moradia funcional ..... gás .....

passagens de avião (férias)..... água .....

casa de campo ou praia ..... telefone(s) .....

despesas diversas ..... alimentação ……

✔ *Veículos pessoais*	Numero	Modelo	Data de compra	Valor de revenda
carro				
moto				
barco				
outro				

✔ *Ajudas para a escolarização:*

A família recebe alguma outra ajuda para a escolarização de seus filhos : .....

.....

Fonte (empregador, governo…): .....

.....

✔ *Lazer/ Viagens*

Os membros da família são sócios de clubes (esportivos …) Quais ? .....

.....

Durante os dois últimos anos, quantas vezes os membros da família viajaram, por motivos não profissionais, para fora do pais de residência *(especificar o destino e o modo de pagamento)* .....

.....

.....

✔ *Empregados domésticos*

Número:……. Funções: ……. Custo anual:.....

-//- Crianças para as quais são solicitadas as bolsas

SOBRENOME e nome	Estabelecimento escolar	Classe	Tipos de bolsas solicitadas *									
			Marcar as colunas correspondentes às bolsas solicitadas									
			S	**S1**	**SA**	**T**	**V**	**D**	**E**	**I**	**N**	**TB**

TIPOS DE BOLSAS

.*Mensalidades (**S**),~~1ª inscrição (S1)~~ Inscrição anual (**SA**)*
.*Transporte escolar (**T**), transporte individual (**V**)*
.*Cantina (**D**)*
.*Livros e material escolar (**E**)*
.~~*Internato (**I**)*~~
.*Inscrição nos exames (**N**) (classes de 3ème, 1ère e Term.)*
.~~*Transporte para os exames (**TB**)*~~

Visa do (dos) Chefe(s) do estabelecimento (no caso de pedidos feitos junto ao estabelecimento).
No caso de 1° pedido, indicar se as crianças estão inscritas no estabelecimento no dia do pedido de bolsas.

Observações eventuais:

***A PREENCHER OBRIGATORIAMENTE* : Especificar as razões pelas quais as bolsas destinadas a cobrir despesas 'para- escolares' (transporte, cantina…) são solicitadas (distância entre a residência e a escola, trabalho dos pais...):** .....
.....
.....
.....

«Eu, abaixo assinado ..... declaro ter preenchido o presente formulário com informações completas e verdadeiras, sabendo que qualquer inexatidão ou omissão poderá resultar em exclusão do sistema de bolsas escolares (artigo D531-49 do Código de Educação Francês). Declaro ainda não receber nenhum beneficio social relacionado ao principio de residência na França».

Assinatura :

Data .....local .....

A lei 78-17 de 06/01/1978 (França) modifcada referente à informatica, aos documentos e às liberdades, se aplica às respostas contidas neste formulario. A lei garante o direito de acesso e de retificação de suas informações junto ao consulado que processará o seu pedido.

Quadro reservado à administração

Observações particulares :

Visita à domicilio : SIM ☐ NÃO ☐ Data :

Conclusões da visita :

DECLARAÇÃO PESSOAL REFERENTE AOS RENDIMENTOS E AO PATRIMONIO

1. Situação financeira anual - Ano de referencia: 2017 *(riscar os espaços em branco)*

RENDIMENTOS	Pai	Mãe	Outros
Renda bruta **antes de qualquer dedução**, (salários, aposentadorias, indenizações e pagamentos de qualquer natureza…)			
Pensão alimentar recebida			
Renda mobiliaria (aplicações financeiras, ações.....)			
Renda imobiliária (Aluguéis…)			
Ajuda recebida da família			
Benefícios (moradia gratuita, alimentação, viagens…)			
ENCARGOS			
Prestações sociais obrigatórias (INSS, Plano de saúde)			
Imposto de renda devido			
Pensão alimentar paga			

2. Patrimonio imobiliário *(em caso de ausência de patrimônio, escrever "zero" na(s) linha(s) indicadas)*

Tipo	Quan-tidade	Pais- Cidade	Data de aquisição	Valor de compra	Valor da entrada	Valor do financiamento a pagar	Superficie
Residencia principal							
Residencia(s) secundaria(s)							
Prédio(s)							
Apartamento(s)							
Ponto comercial(s)							
Propriedade(s) rural(s)							
Terreno(s) para construir							
TOTAL							

3. Patrimônio mobiliário *(caso não haja patrimônio, marcar "zero" no total)*

Tipo : (economias, ações, aplicações, previdência, outros…)	**Valor**
TOTAL	

4. Valores em contas bancarias *(contas correntes, poupanças…)*

Tipo de conta	Nome do banco	Valores
TOTAL		

« Declaro que os valores declarados neste formulário são exatos e estão completos. Estou ciente que toda e qualquer declaração incompleta ou inexata poderá me expor à exclusão do sistema de ajuda à escolaridade *(artigo D531-49 do Código de Educação Francês)*»

Local ……Data ……..Assinatura……..……..