|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSA - HE** |
|  |
| **1. Dados Gerais** |
| Nome Completo: |
| CPF:  | RG (RNE): | N. USP:  |
| Endereço atual: |
|   |
| Complemento: | CEP: |
| Bairro: | Cidade: | Estado:  |
| Telefones para contato: |
| E-mail institucional:  |
| Ano de ingresso no PPGHE: |
| Curso: ( ) Mestrado ( ) Doutorado |
| Endereço da família de origem:  |
|   |
| Complemento:  | CEP: |
| Bairro: | Cidade: | Estado:  |
| Telefones para contato da família de origem: |
| Recado com: |
|  |
| **2. Avaliação Socioeconômica e Étnico-Racial** |
|  |
| Ação afirmativa: Optante /Não Optante - Étnico-Racial, Indígena ou Pessoa com Deficiência: ( ) Optante ( ) Não-optante |
| Cor ou raça: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Parda ( ) Preta ( ) Indígena ( ) Como você se declara? R: |
| Situação conjugal: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Separado/Divorciado ( ) União Estável  |
| Tem dependentes: ( ) Sim ( ) Não ( ) Quantos? R: |
| Nível de escolaridade da mãe: |
| Nível de escolaridade do pai:  |
| Mudou de cidade para estudar no PPGHE? ( ) Sim ( ) Não |
| Renda familiar per capita:  |
| Residência: ( ) Alojamento na USP/sem residência ( ) Residência alugada com renda própria ( ) Residência alugada com renda familiar ( ) Residência própria |
| Você ou seus pais têm plano de saúde?  |
| Onde costumam ser atendidos?  |
| Tem despesas regulares com questões médicas?  |
| **3. Instituições de Ensino Frequentadas** |
|  |
| Ensino fundamental: ( ) Escola pública ( ) Escola privada ( ) Maior parte escola pública ( ) Maior parte escola privada  |
| Se estudou em escola privada, teve bolsa? ( ) Sim ( ) Não ( ) Qual a porcentagem de desconto? R: |
| Em qual cidade e Instituição de Ensino estudou?  |
|  |
| Ensino médio: ( ) Escola pública ( ) Escola privada ( ) Maior parte escola pública ( ) Maior parte escola privada  |
| Se estudou em escola privada, teve bolsa? ( ) Sim ( ) Não ( ) Qual a porcentagem de desconto? R: |
| Em qual cidade e Instituição de Ensino estudou?  |
|  |
| Ensino superior: ( ) Escola pública ( ) Escola privada ( ) Maior parte escola pública ( ) Maior parte escola privada  |
| Se estudou em escola privada, teve bolsa? ( ) Sim ( ) Não ( ) Qual a porcentagem de desconto? R: |
| Em qual cidade e Instituição de Ensino estudou?  |
|  |
| Para Doutorandos |
| Instituição na qual realizou Mestrado:  |
| Mês e ano de ingresso no curso: |
| Nome do Orientador(a): |
| Título da Dissertação:  |
| Mês e ano da defesa:  |
|  |
| **4. Informações Acadêmicas Complementares** |
|  |
| Ano de ingresso no PPGHE: |
| Título do projeto: |
|  |
| Orientador(a): |
| Linha de pesquisa: |
| Já concluiu os créditos em disciplinas? |
| Já qualificou? |
| Observações adicionais:  |
|  |
|  |
|  |
|  |