



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO,  
CIÊNCIA E TECNOLOGIA

## FICHA SOCIOECONÔMICA - EDUCAÇÃO INFANTIL

Unidade Escolar: \_\_\_\_\_ Inscrição Nº \_\_\_\_\_

### A – Identificação do aluno

1) Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_ Série pretendida \_\_\_\_\_  
2) Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_ Série pretendida \_\_\_\_\_  
3) Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_ Série pretendida \_\_\_\_\_  
4) Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_ Série pretendida \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ referência: \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ ( ) residencial ( ) recado ( ) celular Falar com \_\_\_\_\_  
Responsável pela(s) criança(s) \_\_\_\_\_

### B – Filiação

Mãe: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

#### A mãe atualmente:

( ) Está desempregada. Recebe seguro desemprego? ( ) não ( ) sim, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
( ) Está empregada, na função de \_\_\_\_\_ com salário de R\$ \_\_\_\_\_ por  
mês, no seguinte local \_\_\_\_\_ e no horário das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ hs.  
( ) É autônoma (atividade) \_\_\_\_\_ e retira R\$ \_\_\_\_\_ por mês, no seguinte  
local \_\_\_\_\_ e no horário das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ hs.  
( ) Aposentada \_\_\_\_\_ e recebe R\$ \_\_\_\_\_ por mês. Outros \_\_\_\_\_  
( ) É falecida, deixou pensão? Sim ( ) não ( ) Valor R\$ \_\_\_\_\_ por mês.  
( ) É separada, recebe pensão? ( ) sim ( ) não Valor R\$ \_\_\_\_\_ por mês.  
Pai \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

#### O Pai atualmente:

( ) Está desempregado. Recebe seguro desemprego? ( ) não ( ) sim, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
( ) Está empregado, na função de \_\_\_\_\_ com salário de R\$ \_\_\_\_\_ por  
mês, no seguinte local \_\_\_\_\_ e no horário das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ hs.  
( ) É autônomo (atividade) \_\_\_\_\_ e retira R\$ \_\_\_\_\_ por mês, no seguinte  
local \_\_\_\_\_ e no horário das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ hs.  
( ) Aposentado \_\_\_\_\_ e recebe R\$ \_\_\_\_\_ por mês. Outros \_\_\_\_\_  
( ) É falecido, deixou pensão? Sim ( ) não ( ) Valor R\$ \_\_\_\_\_ por mês.  
( ) É separado. ( ) sim ( ) não . Outros \_\_\_\_\_

### C – Composição Familiar Preencher com quem a(s) crianças mora(m)

Nome	Idade	Parentesco com a(s) criança(s)	Profissão/Estudante	Renda Mensal
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO,  
CIÊNCIA E TECNOLOGIA

**Há na família portadores de necessidades especiais?**

( ) auditiva \_\_\_\_\_ ( ) física \_\_\_\_\_ ( ) mental \_\_\_\_\_ ( ) visual \_\_\_\_\_ Outros \_\_\_\_\_

Das doenças abaixo citadas, alguma ocorre na família? ( ) alergia \_\_\_\_\_ ( ) desnutrição \_\_\_\_\_

( ) diarreia \_\_\_\_\_ ( ) doença de pele \_\_\_\_\_ ( ) doença respiratória \_\_\_\_\_

( ) verminose \_\_\_\_\_ ( ) diabetes \_\_\_\_\_ outras \_\_\_\_\_

Com quem a criança fica atualmente \_\_\_\_\_, em que local \_\_\_\_\_  
qual o horário que permanece \_\_\_\_\_ e qual o valor do pagamento \_\_\_\_\_.

A família possui outra renda? ( ) Pensão Alimentícia, R\$ \_\_\_\_\_ ( ) Aluguel R\$ \_\_\_\_\_

Bolsa família valor R\$ \_\_\_\_\_ Despesas mensal: Água R\$ \_\_\_\_\_, luz R\$ \_\_\_\_\_, telefone

R\$ \_\_\_\_\_, alimentação R\$ \_\_\_\_\_ outros R\$ \_\_\_\_\_

A família possui veículo? ( ) sim ( ) não, quantos? \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ financiado? Sim ( ) não ( ) valor

R\$ \_\_\_\_\_ Total de renda mensal da família R\$ \_\_\_\_\_ Total de gastos \_\_\_\_\_ Renda

percapta \_\_\_\_\_ Outros \_\_\_\_\_

**D – Situação habitacional**

Tempo de residência no Município \_\_\_\_\_ local de origem \_\_\_\_\_

Situação de morada: ( ) própria ( ) alugada Valor R\$ \_\_\_\_\_ ( ) financiada Valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) herança ( ) cedida por quem? \_\_\_\_\_

Número de cômodos: Banheiro \_\_\_\_\_ sala \_\_\_\_\_ quarto \_\_\_\_\_ cozinha \_\_\_\_\_ outros \_\_\_\_\_

Característica da construção: ( ) alvenaria ( ) madeira ( ) mista Possui outro imóvel? ( ) não ( ) sim,

onde \_\_\_\_\_ tipo de imóvel \_\_\_\_\_ Outros \_\_\_\_\_

Documentos apresentados para a inscrição: ( ) certidão de nascimento, ( ) carteira de vacina, atualizada?

( ) sim ( ) não, ( ) comprovante de endereço, qual? \_\_\_\_\_

( ) carteira profissional da mãe, ( ) declaração de trabalho da mãe. Outros \_\_\_\_\_

**Observações:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO**

**Declaro que as informações prestadas são completas e verdadeiras e responsabilizo-me ainda, sob as penas da lei pelo inteiro teor da presente declaração. Em caso de falsidade e assim autorizo a apresentação destes documentos aos órgãos públicos.**

Nome do requerente/responsável \_\_\_\_\_

Assinatura do requerente/responsável \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo preenchimento

\_\_\_\_\_  
Diretor da escola

Hortolândia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202 \_\_\_\_\_.