

**Universidade de São Paulo**

**Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas - USP**

Av. Prof. Lineu Prestes, nº 159 (Casa de Cultura Japonesa) – Sala 05

Cidade Universitária – São Paulo-SP

 Site[: www.clinguas.fflch.usp.br](http://www.clinguas.fflch.usp.br/) Tel.: (11) 3091-2417

**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA**

Exame de Proficiência em Espanhol: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# - IDENTIFICAÇÃO

**NOME:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEXO: ( ) M ( ) F ( ) NÃO DEFINIDO NATURALIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL:**

( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) SEPARADO(A)

( ) DIVORCIADO(A) ( ) VIÚVO(A) ( ) UNIÃO ESTÁVEL

\* Anexar xerox do RG

**ENDEREÇO DO CANDIDATO:**

RUA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MUNICÍPIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF:\_\_\_\_ TEL/CEL: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TIPO DE RESIDÊNCIA: ( ) CASA ( ) APARTAMENTO ( ) KITNET ( ) OUTROS - ESPECIFIQUE: \* Anexar comprovante de residência

**CURSO DA GRADUAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ANO DA GRADUAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº USP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONCLUIU O ENSINO MÉDIO:**

( ) PARCIALMENTE EM ESCOLA PÚBLICA

( ) INTEGRALMENTE EM ESCOLA PÚBLICA

( ) INTEGRALMENTE EM ESCOLA PARTICULAR COM BOLSA DE ESTUDOS

( ) INTEGRALMENTE EM ESCOLA PARTICULAR SEM BOLSA DE ESTUDOS

\* Anexar histórico escolar do ensino médio e declaração de bolsista, se for o caso

**VOCÊ TEM FILHO(S) MENOR(ES) DE 18 ANOS?** ( ) SIM ( ) NÃO

**EM CASO AFIRMATIVO, QUANTOS? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*Em caso afirmativo, entregar a cópia da certidão de nascimento



**Universidade de São Paulo Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas – USP**

Av. Prof. Lineu Prestes, nº 159 (Casa de Cultura Japonesa) – Sala 05

Cidade Universitária – São Paulo-SP Site[: www.clinguas.fflch.usp.br](http://www.clinguas.fflch.usp.br/) Tel.: (11) 3091-2417

# – DADOS SOCIOECONÔMICOS E FINANCEIROS DO(A) CANDIDATO(A)

**SITUAÇÃO ATUAL:**

( ) DESEMPREGADO \*Anexar declaração de desemprego ([clique aqui)](http://clinguas.fflch.usp.br/files/Declara%C3%A7%C3%A3o%20de%20desemprego.pdf)

( ) EMPREGADO - AUTÔNOMO \*Anexar declaração de autônomo ([clique aqui)](http://clinguas.fflch.usp.br/files/Declara%C3%A7%C3%A3o%20de%20aut%C3%B4nomo.pdf)

 RENDA MENSAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) EMPREGADO - TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO \*Anexar holerite

 RENDA MENSAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FONTE PAGADORA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) BOLSISTA \*Anexar declaração ou atestado

 VALOR DA BOLSA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FONTE PAGADORA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) ESTAGIÁRIO \*Anexar holerite ou atestado

 RENDA MENSAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FONTE PAGADORA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) PENSIONISTA \*Anexar demonstrativo de pagamento

 VALOR DA PENSÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) OUTROS - ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \* Anexar comprovante

**POR QUE VOCÊ ACHA QUE ESTÁ APTO A RECEBER A ISENÇÃO DO EXAME**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CASO VOCÊ TENHA ALGO A MAIS A ACRESCENTAR QUE NÃO ESTEJA NESTE QUESTIONÁRIO, ESPEFICIQUE ABAIXO E ANEXE OS COMPROVANTES.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



**Universidade de São Paulo**

**Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas - USP**

Av. Prof. Lineu Prestes, nº 159 (Casa de Cultura Japonesa) – Sala 05

 Cidade Universitária – São Paulo-SP Site[: www.clinguas.fflch.usp.br](http://www.clinguas.fflch.usp.br/) Tel.: (11) 3091-2417

# TERMO DE RESPONSABILIDADE

Assumo inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas neste formulário e me comprometo a trazer as cópias dos documentos que comprovem as informações.

São Paulo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO CANDIDATO