



Pontifícia Universidade Católica do Paraná

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DA CONCESSÃO/RENOVAÇÃO DA BOLSA CONVÊNIO

CONCESSÃO

RENOVAÇÃO

**1. Beneficiário**

Nome Completo			
Cod. de Matrícula			
CPF			
Curso		Período	
Turno		Câmpus	

**2. Dados da Entidade Conveniada**

Razão Social			
CNPJ			
Nome do colaborador que apresenta vínculo com a Entidade Conveniada			
CPF		RG	

**3- Informações Adicionais**

O beneficiário da bolsa convênio é:

1. Para aqueles que possuem vínculo CCT:

- O próprio colaborador da entidade conveniada
- Dependente filho (a), enteado (a)
- Dependente cônjuge

2. Para estagiários

- O próprio estagiário da entidade conveniada

3. Para associados

- O próprio associado da entidade conveniada
- Dependente filho (a), enteado (a)
- Dependente cônjuge

**4- Documentos a serem apresentados**

- 4.1. - Para concessão:
- a. Cópia de RG e CPF do colaborador da entidade conveniada
  - b. Cópia de RG e CPF do dependente (se o dependente for o estudante)
  - c. Em casos de dependente cônjuge, apresentar cópia de certidão de casamento ou comprovante de união estável.
  - d. Em caso de dependente enteado, apresentar cópia da guarda judicial e da declaração de imposto de renda do último exercício.
  - e. Declaração de vínculo empregatício do colaborador/funcionário da entidade conveniada em papel timbrado com carimbo de CNPJ e assinatura do responsável do convênio.
  - f. O estagiário deverá apresentar uma declaração da entidade conveniada ou último holerite (contracheque) ou Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS atualizada, informando o período de vínculo, conforme termo de compromisso de estágio.
- 4.2. - Para Renovação:
- a. Declaração de vínculo empregatício do colaborador/funcionário da entidade conveniada em papel timbrado com carimbo de CNPJ e assinatura do responsável do convênio.

**4- Declaração**

O signatário do presente, declara, para todos os efeitos legais e jurídicos, que todas as informações prestadas são verdadeiras. Na hipótese da IES constatar a qualquer tempo, da inidoneidade dos documentos apresentados, bem como na falsidade das informações prestadas pelo candidato, terá o benefício imediatamente cancelado.

....., .....de 20.....

Nome Completo do Estudante: .....

.....

Assinatura do Estudante