

REQUERIMENTO / RENOVAÇÃO
Bolsa de Estudo CEBAS – Ano Letivo 2027

Nome completo do responsável/requerente: _____

CPF de nº _____ tipo de parentesco: _____

Aluno(a) candidato(a): _____

Data de Nascimento: ____/____/____ CPF de nº _____

Ano/série em 2026: _____ (☐) Ensino Fundamental / (☐) Ensino Médio

Aluno(a) bolsista em 2026 do Instituto Divina Providência- IDP, venho requerer renovação da Bolsa de Estudo CEBAS de (☐) 100% / (☐) 50% para o ano letivo 2027.

Outrossim, declaro para os devidos fins, fiscais e administrativos que tenho ciência que para concorrer a referida gratuidade haverá uma pré-seleção, através de avaliação do perfil socioeconômico familiar, e, cumulativamente, por meio de outros critérios a serem definidos pela entidade de ensino, em consonância com a legislação vigente conforme estabelecido em Edital 01/2026 Bolsa de Estudo CEBAS 2027.

Endereço residencial: _____ nº: _____ Apt.: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____

Telefones para contato: _____

A família possui cadastramento no Cadastro Único- CadÚnico? (☐) SIM (☐) NÃO

Declaro também que tenho conhecimento sobre o deferimento da presente renovação da Bolsa de Estudo CEBAS, onde a mesma poderá ser cancelada a qualquer tempo, quando constatada a inveracidade das informações, falsidade de documentos, renda familiar acima da exigência, evasão escolar, reprovação nas disciplinas, transferência para outra escola, conclusão do curso pelo aluno bolsista, falecimento do aluno bolsista e por descumprimento das normas institucionais da escola. Assim como, quando constatar e evidenciar divergência e/ou incoerência sobre os patrimônios, padrão de vida, recursos e meios econômico-financeiras contrária à carência alegada que foi declarada para a concessão do benefício, sem prejuízo das demais sanções cíveis e penais cabíveis.

Data ____/____/____

Assinatura do responsável requerente: _____