

**REQUERIMENTO / RENOVAÇÃO**  
**Bolsa de Estudo CEBAS – Ano Letivo 2025**

Nome completo do responsável/requerente: \_\_\_\_\_

CPF de nº \_\_\_\_\_ tipo de parentesco: \_\_\_\_\_

**Aluno(a) candidato(a):** \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CPF de nº \_\_\_\_\_

Ano/série em 2024: \_\_\_\_\_ ( ) Ensino Fundamental / ( ) Ensino Médio

Aluno(a) bolsista em 2024 do Instituto Divina Providência- IDP, venho requerer **renovação** da Bolsa de Estudo CEBAS de ( ) **100%** / ( ) **50%** para o ano letivo 2025.

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 01/2024 Bolsa de Estudo CEBAS 2025.

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 que, caso seja deferido a presente renovação da Bolsa de Estudo CEBAS, a mesma poderá ser cancelada a qualquer tempo, quando constatada a inveracidade das informações, falsidade de documentos, renda familiar acima da exigência, evasão escolar, transferência para outra escola, conclusão do curso pelo aluno bolsista, falecimento do aluno, e também por descumprimento das normas institucionais da escola, sem prejuízo das demais sanções cíveis e penais cabíveis.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do responsável requerente: \_\_\_\_\_