



Prefeitura Municipal de São José do Vale do Rio Preto
Gabinete do Prefeito

CADASTRO PARA O PCEM – PROGRAMA DE CRÉDITO EDUCATIVO DO
MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

1- IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

REQUERENTE:			
SEXO:	DATA NASC.:	NIS:	
CPF:	RG:	O.E.:	D. EXP.:
NOME DO PAI:			
NOME DA MÃE:			
LOGRADOURO:			Nº
BAIRRO:	PONTO REFERÊNCIA:		
MUNICÍPIO: S. J. DO VALE DO RIO PRETO		CEP: 25.780-000	ESTADO: RJ
TEL FIXO:		CELULAR:	

2- ESTADO CIVIL DO REQUERENTE:

SOLTEIRO CASADO SEPARADO DIVORCIADO VIÚVO UNIÃO ESTÁVEL

3- RENDA FAMILIAR PER CAPITA:

	Até 3 (três) Salários Mínimos = 07 (sete) pontos
	De 4(quatro) a 7(sete) Salários Mínimos = 05 (cinco) pontos
	De 8(oito) a 11(onze) Salários Mínimos = 03 (três) pontos
	Acima de 11(onze) Salários Mínimos = 01 (um) ponto

4- ESTUDANTES JÁ CURSANDO MEDICINA:

	12º ao 10º Período	07 (sete) pontos		6º ao 4º Período	03 (três) pontos
	9º ao 7º Período	05 (cinco) pontos		3º ao 1º Período	01 (um) ponto

5- ESTUDOU EM REDE PÚBLICA E PRIVADA:

	ESCOLA PÚBLICA	07 (sete) pontos
	ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA	05 (cinco) pontos
	ESCOLA PRIVADA	03 (três) pontos

6- COMPROVAR DOMICÍLIO ELEITORAL NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO (CASO O BENEFICIÁRIO NÃO POSSUA COMPROVAÇÃO FICA A CARGO DOS PAIS A APRESENTAÇÃO DO MESMO):

	120 a 96 meses	10 (dez) pontos		47 a 24 meses	4 (quatro) pontos
	95 a 72 meses	8 (oito) pontos		23 a 12 meses	2 (dois) pontos
	71 a 48 meses	6 (seis) pontos			

7- ESTAR APROVADO EM VESTIBULAR OU MATRICULADO EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO PARTICULAR DE MEDICINA:

	Aprovado em vestibular	3 (três) pontos		Matriculado	6 (seis) pontos
--	------------------------	-----------------	--	-------------	-----------------

Total de pontos: _____

Declaro sob as penas da lei que as declarações contidas nesta ficha correspondem à verdade.

_____ de _____ de _____

Assinatura do declarante