



**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO**  
**FUNDAÇÃO ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO**

**Lista de documentos para solicitação de bolsa de estudo**

Para solicitação de bolsa de estudo, o aluno deverá entregar cópia simples dos documentos de abaixo solicitados de todos os membros do grupo familiar. Lembramos que o grupo familiar é composto por (aluno, pai, mãe, irmãos, cônjuge, filhos) e demais integrantes que façam parte do mesmo conjunto de renda.

**Observação:** Por gentileza, não grampear os documentos.

Documentos originais:

- ficha sócio-econômica a ser impressa diretamente do site da Faculdade – [www.fcmscsp.edu.br](http://www.fcmscsp.edu.br) – e entregue na Central de Bolsas de Estudo, no 10º andar;
- carta explicativa, caso a documentação não seja suficiente para expor a real situação sócio-econômica (**não utilizar o verso da folha**);
- carteira profissional para conferência.

A documentação deverá ser entregue corretamente na data estipulada pelo Edital, pois sua falta impedirá o recebimento da bolsa. A documentação NÃO SERÁ DEVOLVIDA após a entrega à Central de Bolsas de Estudo.

Todas as cópias dos documentos, com exceção ao DECORE, deverão ser entregues em cópias simples (xerox).

**Pessoa física – não possui empresa cadastrada em seu nome e/ou membro do grupo familiar**

1. Comprovantes de renda:

- demonstrativo de pagamentos (último mês);
- carteira de trabalho, cópia das páginas: identificação, registros e atualização salarial;
- declaração de trabalho informal (anexo I) – **com firma reconhecida** e guia de recolhimento do INSS dos últimos três meses;
- recibo do INSS/aposentadoria;
- contrato de estágio;
- recebimento de pensão alimentícia (anexo II) – **com firma reconhecida**.

2. Imposto de renda – pessoa física:

- declaração completa 2010 (ano base 2009) e recibo de entrega;
- isentos: apresentar comprovante de isenção.

3. Despesas (anexar comprovantes mais recentes)

- água/condomínio;
- luz;
- telefone ;
- aluguel;
- educação;
- empréstimos;



**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO**  
**FUNDAÇÃO ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO**

- financiamento (veículos, residência, empresa);
- planos de saúde.

4. Documentos pessoais:

- certidão de nascimento e/ou RG de todos os membros do grupo familiar;
- CPF de todos os membros do grupo familiar;
- certidão de casamento ou, em caso de separação, anexar averbação de separação/divórcio;
- certidão de óbito dos pais, se for o caso;
- em caso de doença grave, anexar atestado médico recente (três meses) emitido pelo médico especialista.

**Pessoa física – possui empresa cadastrada em seu nome e/ou membro do grupo familiar**

1. Documentos – anexar juntamente com os documentos de pessoa física relacionados no tópico anterior:

- contrato social e suas alterações;
- declaração de firma individual;
- DECORE (original).

2. Imposto de renda – pessoa jurídica:

- declaração completa 2010 (ano base 2009) e recibo de entrega;

3. Empresas inativas ou irregulares

Extrato fiscal – fornecido pela Receita Federal ou IRPJ inativo.

**Atenção:** em caso de dúvidas, acesse o site de bolsas de estudo e leia atentamente o regulamento, edital, perguntas mais frequentes. Não receberemos o processo caso haja algum documento faltante.



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO  
FUNDAÇÃO ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO

**Anexo I – Declaração de trabalho informal**

Nome: \_\_\_\_\_

Tipo de atividade: \_\_\_\_\_

RENDA:

( ) DIÁRIA

( ) SEMANAL

( ) MENSAL

( ) EVENTUAL

VALOR: R\$ \_\_\_\_\_

DESCRIÇÃO DA(S) ATIVIDADE(S):

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

\_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO  
FUNDAÇÃO ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO

**Anexo II – Declaração de pagamento/recebimento de pensão alimentícia**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, declaro, para fins de  
apresentação à Central de Bolsas de Estudos, que pago ( ) ou recebo ( ) pensão  
alimentícia de: \_\_\_\_\_, no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

---

***Assinatura do pagante/recebedor***

---

***Assinatura do beneficiário ou responsável legal***