

1. Dados de Identificação

## FICHA SOCIOECONÔMICA RENOVAÇÕES E INSCRIÇÕES 2026 Lar da Menina Padre Paulo Farina

NOME (da <b>criança/adolescente</b> ):				·
DATA DE NASCIMENTO://	Idade_			
ENDEREÇO:	CEP:			
BAIRRO:	Ponto d	e referência:		
relefone(1): DDD(    )	Nome c	lo contato:		
ГЕLEFONE(2): DDD( )	Nome c	lo contato:		
ГЕLEFONE(3): DDD( )				
ГЕМ IRMÃOS NO LAR? ( ) SIM ( ) NÃO. Se	e sim, quem?	?		
ESCOLA QUE <b>FREQUENTARÁ</b> EM 2026:				
SÉRIE QUE <b>FREQUENTARÁ</b> A ESCOLA EM				ANHÃ ( ) TARE
		TURNO DO LAR	E <b>M 2026</b> : ( ) MAN	HÃ ( ) TARDE
2. Composição familiar e socio	econômic	a de todos que	residem na me	sma casa
Nome	Idade	Parentesco da	Profissão	Renda Bruta
		criança/adolesc		
		ente		
Total de integrantes do grupo familiar:	Recebin	Recebimento pensão alimentícia:		
	Bolsa Família/ BPC/ outras rendas:			R\$
	Renda <b>t</b>	otal familiar:		R\$

## 3. DADOS DA CRIANÇA/ADOLESCENTE

Criança/adolescente tem algum acompanhamento contínuo? (ex: psicológico, fonoaudiólogo,
psiquiatra, entre outros): ( ) Sim ( ) Não, Qual?:
Tem deficiência? ( ) Sim ( ) Não, Qual?
Tem alergia ou intolerância alimentar ( ) SIM ( ) NÃO, Qual:
Tem dificuldades de adaptação? ( ) Sim ( ) Não
A criança/adolescente é: ( ) Calmo ( ) Moderado ( ) Hiperativo ( ) Desafiador
Obs:
4. SOBRE A FAMÍLIA DA CRIANÇA/ADOLESCENTE Família possui Religião: ( )SIM ( ) NÃO. Se sim Qual?
Residência da família é: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cedida ( ) Financiada ( ) Ocupação Como está o relacionamento familiar: ( ) Bom ( ) Moderado ( ) Conflituoso.  Obs:
Pais da Criança/adolescente são: ( ) Solteiros ( ) Casados ( ) Divorciados ( ) Viúvo. Obs:
5. Saúde
Família tem convênio de saúde: ( ) SIM ( ) NÃO Qual
Alguém da família possui algum tipo de deficiência? ( ) Sim ( ) Não
Quem? Qual
Alguém da família faz uso de medicamentos contínuos? ( ) Sim ( ) Não
Quem? Motivo:
Família está em Situação Prioritária? ( ) SIM ( ) NÃO. Qual
<b>6. Declaração</b> Declaro, para fins de direito, que as informações prestadas nesta folha retratam a realidade da minha situação socioeconômica.
7. Observações:
Passo Fundo,//
DATA QUE COMEÇOU A FREQUENTAR O LAR://
Assinatura do(a) responsável familiar  Assinatura do(a) responsável pela entrevista