REDE SALESIANA BRASIL
COLÉGIO PIO XII
BELO HORIZONTE-MG

REQUERIMENTO SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO CEBAS

Eu_____,
portador(a) da cédula de identidade RG nº_____, CPF nº, _____,
residente na Rua/Avenida: _____
número:_____ complemento:_____ Bairro:_____
Cidade:_____ UF:_____, venho, pelo presente instrumento, solicitar **Bolsa de Estudo CEBAS** referente ao processo seletivo para o ano letivo de **2027**, conforme o Edital nº _____, condicionada ao resultado da análise da documentação, em benefício do(s) candidato(s):

1.	
2.	
3.	
4.	

Declaro estar ciente das normas estabelecidas pelo Colégio _____ e de que o resultado do processo de concessão de Bolsas de Estudo CEBAS poderá ser divulgado por meio do número de protocolo do (a) candidato (a), observada pela legislação aplicável, especialmente a Lei n° 13.709/2018(LGPD).

Belo Horizonte , _____ de _____ de _____

_____
Assinatura do (a) responsável - CPF

Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais

Declaro estar ciente de que os dados pessoais fornecidos neste requerimento serão tratados pelo Colégio_____ exclusivamente para a instrução, análise, gestão e fiscalização do processo de concessão de Bolsa de Estudo CEBAS, bem como para o cumprimento das obrigações legais e regulatórias aplicáveis, nos termos da Lei Complementar n° 187/2021, do Decreto n° 11.791/2023, da Lei n° 13.709/20218 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD) e das disposições constantes do Edital do Processo de Concessão de Bolsas de Estudo CEBAS . Declaro, ainda, estar ciente de que os dados pessoais poderão ser compartilhados com órgãos e entidades públicas ou privadas quando necessário a ao cumprimentos de obrigação legal ou regulatória, á manutenção da certificação CEBAS ou ao exercício regular de direitos pelo Colégio, sempre em conformidade com a legislação vigente.