



Província Brasileira da Congregação das Irmãs Filhas da Caridade de São
Vicente de Paulo – **COLÉGIO VICENTINO SANTA CECÍLIA**
Entidade Filantrópica CNAS nº 035.261/52 CNPJ 76578137/0009-47
Rua: Vicente da Fontoura, 2234 – Porto Alegre/RS – 90640-002
Fone: (51) 3316 1000
<http://www.colegiosantacecilia.com.br> E-mail: secretaria@colegiosantacecilia.com.br



REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE GRATUIDADE (CEBAS)

Ano Letivo 2027

Eu, _____, na condição de () Pai () Mãe ()
Responsável Legal, venho requerer junto à/ao **COLÉGIO VICENTINO SANTA CECÍLIA**, a concessão de bolsa de estudo
(gratuidade dos encargos educacionais/mensalidades) para o(a)
estudante _____ referente ao **ano letivo de 2027**.

Para tanto, declaro estar ciente de que, se apurada e constatada a falsidade das informações prestadas ou a inidoneidade dos documentos apresentados, isso implicará no cancelamento imediato do benefício concedido, sem prejuízo das sanções civis, administrativas e penais cabíveis, em conformidade com o **Art. 26 da Lei Complementar nº 187/2021**.

Nestes termos, pede deferimento.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Responsável Legal

JUSTIFICATIVA DO PEDIDO (Opcional)

Espaço destinado para o preenchimento de próprio punho pelo responsável, caso deseje detalhar ou justificar a situação socioeconômica familiar que motiva este pedido de gratuidade:
