

**FICHA DE REQUERIMENTO 2025/2 CONCESSÃO DE DESCONTO EMPRESA/INSTITUIÇÃO CONVENIADA (CRC)**

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**DADOS DA RELAÇÃO ALUNO X EMPRESA / INSTITUIÇÃO CONVENIADA**

NOME DA EMPRESA / INSTITUIÇÃO CONVENIADA:

\_\_\_\_\_

NOME DO SINDICATO A QUAL A EMPRESA POSSUI FILIAÇÃO (QUANDO FOR O CASO):

\_\_\_\_\_

QUEM APRESENTA VÍNCULO COM A EMPRESA CONVENIADA?

ALUNO

RESPONSÁVEL LEGAL PELO ALUNO (Pai/Mãe) OU CÔNJUGE.

NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL PELO ALUNO:

\_\_\_\_\_

CARIMBO CNPJ

**ASSINATURA E CARIMBO RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO (GERENTE RH OU REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA/INSTITUIÇÃO)**

**OBSERVAÇÕES:**

1 - É NECESSÁRIO PREENCHER TODOS OS CAMPOS DESTE REQUERIMENTO COM TODAS AS INFORMAÇÕES SOLICITADAS E ENVIAR PARA O E-MAIL: [financeiro@faesa.br](mailto:financeiro@faesa.br).

2 - O ALUNO É TOTALMENTE RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO, CONSIDERANDO QUE A QUALQUER MOMENTO A FAESA PODERÁ AVERIGUAR COM A EMPRESA/INSTITUIÇÃO CONVENIADA A VERACIDADE DESSAS INFORMAÇÕES. EM CASO DE DIVERGÊNCIA NAS INFORMAÇÕES PRESTADAS, O ALUNO PODERÁ RESPONDER NA FORMA DA LEI.

3 - PARA TER DIREITO AO BENEFÍCIO, CASO CONCEDIDO, O ALUNO DEVERÁ ESTAR DEVIDAMENTE MATRICULADO E COM SUAS OBRIGAÇÕES ACADÊMICAS E FINANCEIRAS (MENSALIDADES E ACORDOS) EM DIA, ATÉ O MOMENTO DO LANÇAMENTO DO DESCONTO.

4 - ESTE DESCONTO É CONCEDIDO POR ATO DE MERA LIBERALIDADE DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO DE ACORDO COM O CONVÊNIO FIRMADO, PODENDO SER SUPRIMIDO A QUALQUER MOMENTO EM CASO DE CANCELAMENTO.

5 - O ALUNO FICA CIENTE QUE O DESCONTO SOMENTE SERÁ CONCEDIDO CASO O PAGAMENTO DAS PARCELAS SEJAM FEITAS DENTRO DO PRAZO DE VENCIMENTO PREVISTO NO RESPECTIVO BOLETO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, O PAGAMENTO DEVERÁ SEGUIR O VALOR ESTABELECIDO NO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EDUCACIONAIS VIGENTE.

6 - O DESCONTO PODERÁ SER CONCEDIDO AO ALUNO MATRICULADO EM UM DOS CURSOS DAS MANTENEDORAS FAESA E AEV, COM EXCEÇÃO DO CURSO DE MEDICINA E DAQUELES QUE POSSUEM BOLSA OU FINANCIAMENTO EXTERNO, COMO FIES, PRAVALER, FUNDACRED, NOSSA BOLSA E OUTROS.

7 - ESTE REQUERIMENTO É VÁLIDO SOMENTE PARA AS SOLICITAÇÕES REFERENTES AO SEMESTRE 2025/2.

8 - **NÃO HAVERÁ LANÇAMENTO DE BOLSA E/OU DESCONTO RETROATIVO.** O DESCONTO SERÁ LANÇADO DE ACORDO COM A DATA DE ENTREGA DO PRESENTE FORMULÁRIO, CONFORME TABELA ABAIXO.

SOLICITAÇÕES REALIZADAS ATÉ	10/JUN/25	10/JUL	10/AGO	10/SET	10/OUT	10/NOV
Meses contemplados	JUL A DEZ	AGO A DEZ	SET A DEZ	OUT A DEZ	NOV A DEZ	DEZ

9 - CASO DEFERIDO ESTE REQUERIMENTO, A CONFIRMAÇÃO SERÁ FEITA POR MEIO DO LANÇAMENTO DIRETAMENTE NOS BOLETOS DAS PARCELAS DA SEMESTRALIDADE. CASO INDEFERIDO, O SOLICITANTE SERÁ COMUNICADO POR E-MAIL.

Ciente em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do aluno \_\_\_\_\_