

**SERVIÇO SOCIAL<sup>1</sup> – UNISAL**  
**DESCONTO COLABORADOR(A) SALESIANO(A)**

**PARA USO DA INSTITUIÇÃO**

**ANO 2026**

Cancelamento em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Causa : \_\_\_\_\_

**Estudante:** \_\_\_\_\_

Nome Social (conforme Resolução nº 12, 16/01/2015-MEC): \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

Modalidade: ( ) Presencial. [ ] Matutino [ ] Noturno ( ) EaD Campus: \_\_\_\_\_

RA: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Celular WhatsApp: \_\_\_\_\_

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

1. Requer o **Desconto Colaborador(a) Salesiano (a) – ofertado para Graduação (30%) e (15%) Pós-Graduação (todas as modalidades):** concedido ao colaborador e seus dependentes (*filhos com até 25 anos e/ou cônjuge*) que trabalha em instituição Salesiana, isto é, “casas” mantidas tanto pelos salesianos quanto pelas salesianas (*centros juvenis, escolas, obras sociais, oratórios ou paróquias Salesianas*) existentes no Brasil ou no exterior, não se aplica aos colaboradores do UNISAL em razão da Bolsa Convenção.

[ ] **Estudante é o(a) colaborador(a) Salesiano(a)** – Apresentar: declaração do Recursos Humanos ou holerite (atual) ou carteira profissional (pág. foto, identificação e contrato de trabalho com instituição Salesiana).

[ ] **Estudante é o dependente do(a) colaborador(a) Salesiano(a)** – Apresentar: certidão de nascimento ou CNH ou documento único do estudante e comprovante do vínculo empregatício com a instituição Salesiana.

Nome completo do(a) colaborador(a): \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Setor: \_\_\_\_\_

Instituição Salesiana: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_

Declaro estar ciente que o Desconto Colaborador(a) Salesiano(a):

- Não acumula com outros descontos e/ou financiamentos, aplica-se no valor bruto da mensalidade.
- Válido para as mensalidades vincendas e com vigência até a data do vencimento.
- O desconto ora pactuado não é válido para disciplina de dependência, taxa de serviços acadêmicos e de biblioteca do UNISAL.
- A renovação do desconto realiza-se antes do início do novo período letivo mediante preenchimento do Termo de Desconto Colaborador Salesiano e que deverá ser apresentado ao setor de Serviço Social do *Campus* em que estudo.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura estudante

**SERVIÇO SOCIAL**

Parecer do Assistente Social: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( ) Deferido \_\_\_\_% de desconto conforme Edital nº 03/2025 – Programas de Incentivos Estudantis/2026 ou Resolução nº LCJ nº02/2025 (anexos).

( ) Indeferido.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> O Serviço Social mantém o sigilo profissional conforme rege a Lei nº 8.662/1993 de regulamentação profissional e do Código de Ética do Assistente Social e Resoluções CFESS nº 290/1994, 293/1994, 333/1996 e 594/2011. Ademais, pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais nº 13.709/2018.