

EDITAL Nº 01, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2022

Anexo IX

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

IDENTIFICAÇÃO

Nome Social: _____
 Nome Oficial: _____
 Campus: _____ Curso: _____ Turno: _____
 Data de nascimento: _____ Sexo: () Masculino () Feminino
 Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () União estável/mora com companheiro
 Qual cor/etnia você se considera/declara: () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena
 Possui alguma deficiência? (De acordo com Decreto 3.298 de 20/12/99) () Não Sim:
 () Auditiva () Visual/Visão subnormal () Física () Cognitiva () Múltipla

ENDEREÇO E CONTATOS

Endereço: _____ Nº _____
 Complemento: _____ Bairro: _____
 CEP: _____ Cidade/Estado: _____
 Telefone: _____ Telefone: _____
 Email: _____

DADOS ESCOLARES

Cursou seu ensino fundamental em: () Escola Pública () Parte em escola pública e parte em particular () Particular com bolsa parcial () Particular com bolsa integral () Particular sem bolsa () Outros: _____	Cursou o seu ensino médio em: () Escola Pública () Parte em escola pública e parte em particular () Particular com bolsa parcial () Particular com bolsa integral () Particular sem bolsa () Outros: _____
--	--

No processo seletivo do IFPA você optou por cotas? () Não () Sim

Se SIM, Qual?

() Cotas para Escola Pública
 () Cotas para Escola Pública e Renda
 () Cotas para Escola Pública e Etnia (preto, pardo, indígena)
 () Cotas para Escola Pública, Renda e Etnia (preto, pardo, indígena)
 () Cotas para pessoa com deficiência

Qual o meio de transporte utilizado para frequentar as aulas?

() Carro () Moto () Bicicleta () Ônibus municipal () Barco () Veículo de tração animal
 () Ônibus intermunicipal () Transporte alternativo (taxi, van, moto-taxi, outros) () Outros.

DADOS FAMILIARES

No momento, você mora:

() Sozinho () Com os pais () Com os avós () Com somente um dos pais () Em casa de familiares/amigos
 () República () Pensão () Esposo(a) e/ou filhos () Filhos () Outro _____
 Tem filhos até 5 anos de idade ou com deficiência? () Não () Sim.
 Algum membro da sua família que reside com você possui doença grave¹, fazendo uso de medicamento contínuo, que gere gastos com saúde que possam ser comprovados? () Não () Sim
 Algum membro da sua família que reside com você possui deficiência? () Não () Sim
 No grupo familiar há menores de 18 anos? () Não () Sim. Quantos? _____
 Há pessoas idosas (60 anos ou mais) na família? () Não () Sim
 Qual o número total de pessoas na família? _____.

⁽¹⁾ São consideradas doenças graves pelas principais leis brasileiras: Neoplasia maligna (câncer), espondiloartrose anquilosante, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, nefropatia grave, síndrome da deficiência imunológica adquirida – Aids, contaminação por radiação (com base em conclusão da medicina especializada), hepatopatia grave, fibrose cística (mucoviscidose).

SITUAÇÃO DE MORADIA (RESIDÊNCIA DA FAMÍLIA)						
A residência da família é: () Própria () Alugada () Cedida () Financiada () Outros						
Tipo de moradia é: () Alvenaria () Madeira () Taipa () Mista						
Tipo de localidade: () Urbana () Rural (ribeirinha, estrada) () Área de Ocupação						
A família possui outros imóveis além do que habita? () Não () Sim						
Qual tipo de imóvel?						
() Terreno/Lote () Ponto de Comércio de aluguel () Casa/Apartamento () Chácara / Sítio () Fazenda						
COMPOSIÇÃO FAMILIAR – todos que residem com estudante						
Integrantes do grupo familiar	Grau de parentesco	Idade	Possui deficiência	Escolaridade	Situação Ocupacional	Rendimento mensal (R\$)
RENDA FAMILIAR						
O estudante está inscrito no Cadastro Único para programas sociais?						
() Não () Sim NIS Nº _____						
Quem é(são) responsável(is) pela manutenção financeira de sua família?						
() O próprio estudante () Os pais () Somente a mãe () Somente o pai						
() Avô/Avó () Outros (parentes, amigos, etc.) () Depende exclusivamente de programas sociais.						
Alguém na sua residência possui algum benefício social:						
() Bolsa família () BPC/LOAS () Outro: _____						
Qual a renda bruta familiar mensal (a soma da renda de todos que moram em sua casa)?						
() Menos de 1 salário mínimo () De 1 a 2 salários mínimos () De 2 a 3 salários mínimos						
() De 3 a 4 salários mínimos () De 4 a 5 salários mínimos () Mais de 5 salários mínimos						
Qual a renda familiar per capita (a renda familiar mensal dividida pelo número de pessoas residentes na casa)?						
() Inferior a ½ salário mínimo () De ½ a 1 salário mínimo () De 1 a 1,5 salários mínimos						
() De 1,5 a 2,5 salários mínimos () De 2,5 a 3 salários mínimos () Mais de 3 salários mínimos						
Fonte dos recursos financeiros do principal provedor da família:						
() Assalariado (CTPS assinada) () Autônomo/Profissional Liberal () Atividade Rural						
() Trabalhador Informal (bicos) () Aposentado ou Pensionista () Rendimento de aluguel						
() Pensão alimentícia () Sócio e/ou dirigente de empresa. () Servidor Público						
Você está inserido em alguma atividade acadêmica remunerada?						
() Não () Sim, estágio R\$ _____						
() Sim, Projeto de Iniciação Científica. Qual? _____ R\$ _____						
() Sim, Projeto de Extensão. Qual? _____ R\$ _____						
() Sim, outra. Qual? _____ R\$ _____						
Despesas familiares:						
Prestação da casa própria/aluguel	R\$ _____	Acesso a internet	R\$ _____			
Alimentação	R\$ _____	Mensalidade escolar	R\$ _____			
IPTU anual	R\$ _____	Pensão alimentícia	R\$ _____			



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO PARÁ
CAMPUS CASTANHAL

Luz	R\$	Combustível e ou transporte público	R\$
Água	R\$	Plano de saúde	R\$
Telefone	R\$	Empregados mensalistas	R\$
Valor total das despesas		R\$	