

**COMUNICADO 004/2017 – ANEXO I
PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

Prezado/a estudante,

Neste questionário, você deverá preencher dados sobre você e sua família. Se você tem menos de 18 anos, procure auxílio dos seus responsáveis para responder às questões. É necessário que você tenha CPF para participar do Programa de Auxílio Permanência. Caso ainda não tenha CPF, é necessário providenciá-lo antes de preencher esse questionário. É importante que você esteja atento às questões e responda com o máximo de precisão e veracidade. Logo após o preenchimento deste questionário, você deverá entregá-lo à Coordenadoria Sociopedagógica no prazo estipulado (**até 02/05/2017**).

A) IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE (Não abreviar palavras)		
1 NOME:		
2 PRONTUÁRIO:	CURSO:	
3 MÓDULO/ANO:	SEMESTRE E ANO DE INGRESSO:	
4 DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:	NATURALIDADE:
6 ESTADO:	ESTADO CIVIL:	SEXO:
7 RG:	CPF:	
8 NOME MÃE:		
9 NOME PAI: (opcional)		
10 ENDEREÇO DO ESTUDANTE:		
11 N°	COMPLEMENTO:	BAIRRO:
12 TELEFONE FIXO:	CELULAR:	
13 E-MAIL:		
14 COR/ RAÇA OU ETNIA: () PRETO () BRANCO () INDÍGENA () AMARELO () PARDO () NÃO ME IDENTIFICO		
15 VOCÊ TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA? () Não () Sim, deficiência auditiva () Sim, deficiência visual () Sim, deficiência física () Outras: _____		
16 VOCÊ TEM FILHOS? A. () Não () Sim B. Se sim, quantos? _____ C. Se sim, com qual (is) idade(s)? _____		

17 ENDEREÇO DA FAMÍLIA (SE NÃO FOR O MESMO DO ESTUDANTE)		
18 RUA:		
19 N°:	COMPLEMENTO:	BAIRRO:
20 MUNICÍPIO:	CEP:	LOCALIZAÇÃO: () RURAL () URBANA
21 ESTADO:		
22 TELEFONE FIXO:		CELULAR:
23 Assinale abaixo os auxílios que você gostaria de receber:		
<input type="checkbox"/> ALIMENTAÇÃO	<input type="checkbox"/> SAÚDE	
<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> APOIO AOS ESTUDANTES PAIS E MÃES (CRECHE)	
<input type="checkbox"/> MORADIA		
24 VOCÊ POSSUI CONTA CORRENTE OU POUPANÇA ABERTA EM SEU NOME?		
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM		
SE SIM, QUAL BANCO? _____		
<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE <input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA		
N° DA AGÊNCIA: _____ N° DA CONTA: _____		
*Caso o estudante não possua conta corrente ou poupança, deverá aguardar o resultado da seleção e, se for selecionado, deverá apresentar dentro do prazo determinado comprovante de conta corrente ou poupança em seu próprio nome em conjunto com Termo de Compromisso e Ciência.		
B) INFORMAÇÕES SOBRE A VIDA ESCOLAR		
25 VOCÊ CURSOU O ENSINO FUNDAMENTAL EM:		
<input type="checkbox"/> ESCOLA PÚBLICA		
<input type="checkbox"/> ESCOLA PARTICULAR		
<input type="checkbox"/> ESCOLA PARTICULAR COM BOLSA		
<input type="checkbox"/> EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (ANTIGO SUPLETIVO)		
ANO DE CONCLUSÃO: _____		
26 VOCÊ CURSOU O ENSINO MÉDIO EM:		
<input type="checkbox"/> ESCOLA PÚBLICA		
<input type="checkbox"/> ESCOLA PARTICULAR		
<input type="checkbox"/> ESCOLA PARTICULAR COM BOLSA		
<input type="checkbox"/> EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (ANTIGO SUPLETIVO)		
ANO DE CONCLUSÃO: _____		
27 VOCÊ INGRESSOU PELA RESERVA DE VAGAS (COTAS), PREVISTA PELA LEI N° 12.711/2012?		
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		
28 MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA FREQUENTAR AS AULAS NO IFSP? (é possível assinalar mais de uma alternativa)		
<input type="checkbox"/> CARRO		
<input type="checkbox"/> MOTO		
<input type="checkbox"/> BICICLETA		
<input type="checkbox"/> ONIBUS		
<input type="checkbox"/> ONIBUS INTERMUNICIPAL		

- ONIBUS PÚBLICO (sem custos)
 ONIBUS FRETADO/VAN
 A PÉ
 METRÔ
 TREM
 OUTROS. QUAL? _____

29 A- QUAL O GASTO MENSAL COM O TRANSPORTE? R\$ _____

B- QUANTAS VEZES VOCÊ FREQUENTA O IFSP NA SEMANA?

- 6 DIAS
 5 DIAS
 4 DIAS
 3 DIAS
 2 DIAS
 1 DIA

30 CASO TENHA RESPONDIDO “ÔNIBUS” OU “ÔNIBUS FRETADO/VAN” NA QUESTÃO 28, QUANTAS CONDUÇÕES SÃO NECESSÁRIAS PARA SUA VINDA AO IFSP?

- 1 2 3 ou mais Não se aplica (não respondeu essas alternativas na questão 28)

31 CASO TENHA RESPONDIDO “2” OU “3 OU MAIS” NA QUESTÃO ANTERIOR, CONSEGUE UTILIZAR O SISTEMA DE INTEGRAÇÃO DE ÔNIBUS?

- Sim Não Não se aplica (não respondeu essas alternativas na questão 30)

32 Você faz outro curso?

- NÃO SIM QUAL CURSO? _____

33 RECEBE OUTRO TIPO DE BOLSA VINCULADA AO IFSP?

- NÃO
 BOLSA ENSINO
 BOLSA EXTENSÃO
 BOLSA PESQUISA (INICIAÇÃO CIENTÍFICA)
 PIBID
 ESTÁGIO
 Outros _____

C COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA

34 Incluindo você, quantas pessoas compõem o seu grupo familiar (residem com você)?

- Resido só
 2
 3
 4
 5
 Mais de 5

35 Na próxima página, relacione na tabela as pessoas que compõem o seu grupo familiar (moram com você) e preencha todos os campos com informações dessas pessoas.

Caso você tenha se mudado para a cidade do campus (IFSP) por motivos de estudo, relacione a sua família de origem na tabela.

Nome	Idade	Parentesco	Escolaridade	Origem da Renda (*)	Profissão	Renda	Contribui com as despesas familiares (Sim ou Não)	1. Realiza tratamento contínuo em saúde? (Sim ou Não)	2. Possui alguma despesa contínua com saúde?	3. Possui plano de assistência médica? (Sim ou Não)
Aluno		Requerente				R\$			() Sim () Não	Quanto? R\$
Parente 1										
Parente 2										
Parente 3										
Parente 4										
Parente 5										
Somatória da Renda Familiar Bruta:					R\$					
Renda per capita familiar					R\$					

(*) (1) Pensionista/Aposentado/BPC / (2) Pensão Alimentícia / (3) Auxílio-Doença / (4) Trabalhador com registro / (5) Trabalhador informal – sem registro / (6) Autônomo/ Profissional liberal / (7) Empresário / (8) Do Lar/ dona-de-casa / (9) Não trabalha / (10) Não trabalha e vive de rendas / (11) Seguro-desemprego / (12) Auxílio de terceiros ou familiares / (13) Desempregado / (14) Servidor Público

OUTRA PESSOA QUE NÃO RESIDE COM VOCÊ CONTRIBUI COM A SUA RENDA?

() Sim () Não

36 ALGUÉM NA SUA FAMÍLIA RECEBE ALGUM TIPO DE BENEFÍCIO SOCIAL?

(é possível assinalar mais de uma alternativa)

() NÃO

() BOLSA FAMÍLIA

() RENDA CIDADÃ

() AÇÃO JOVEM

() OUTROS _____

37 A FAMÍLIA POSSUI IMÓVEL PARA LOCAÇÃO?

() Não () Sim

Se sim: Quantos imóveis? _____ Qual o valor da renda oriunda dos aluguéis? _____

D RESIDÊNCIA FAMILIAR

38 ONDE VOCÊ RESIDE?

A () CASA

B () APARTAMENTO

C () SÍTIO/CHÁCARA/FAZENDA

D () ALBERGUES

E () ASSENTAMENTO

F () OCUPAÇÃO

G () MORADIA IRREGULAR

H () REPÚBLICA/PENSIONATO

I () Outro: _____

39 O IMÓVEL É?

A () PRÓPRIO

HÁ QUANTO TEMPO? _____

B () FINANCIADA

EM QUANTOS ANOS? _____ VALOR MENSAL? _____

C () CEDIDA

HÁ QUANTO TEMPO? _____ POR QUEM? _____

D () ALUGADA

VALOR MENSAL? _____

40 CARACTERÍSTICAS DA MORADIA:

() ALVENARIA-TIJOLO

() MADEIRA

() MISTA

NÚMEROS DE CÔMODOS: _____

HÁ BANHEIRO DENTRO DA RESIDÊNCIA?

() NÃO () SIM

41 HÁ SANEAMENTO BÁSICO EM SUA MORADIA?

() NÃO () SIM

42 A SUA RUA É PAVIMENTADA?

NÃO SIM

43 HÁ REDE ELÉTRICA EM SUA MORADIA?

NÃO SIM

44 HÁ PONTOS DE TRANSPORTE PÚBLICO PRÓXIMOS DE SUA MORADIA?

NÃO SIM

45 Escreva no campo abaixo informações que julgar necessárias e que não foram contempladas nesse questionário (*opcional*).

46- Você ou seu representante legal (no caso de estudantes menores de 18 anos) exerce atividade de trabalho? Não Sim – Quais dias e horários? _____

Declaro que as informações prestadas nesse questionário são verdadeiras, de estar ciente da legislação pertinente à Política de Assistência Estudantil no IFSP – Resolução nº 136/2014 e Resolução nº 41/2015, assim como de ter lido e estar de acordo com o Edital nº CPV.006/2016.

_____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) estudante

Assinatura do responsável (estudante menor de 18 anos)