**ANEXOS**

DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Residente e domiciliado no município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sito a Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrito no CPF sob o N°.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,possuo renda mensal no valor de R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) originada de minhas atividades na condição de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, que as informações acima apresentadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Declarante

**PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL ESTUDANTIL**

Foto 3x4

### FICHA DE INSCRIÇÃO

### PARA O PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL -IFAM – 2015

### 

### RENOVAÇÃO DE BENEFÍCIOS

**1- IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE:**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº de Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Série/ Turma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: ( )Feminino ( )Masculino

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ponto de referência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefones: Residência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data do Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Município/UF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Município/UF onde Mora sua Família \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Reside no Município atual há quanto tempo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2 –DADOS DA FAMILIA DO ALUNOS QUE MORAM NA RESIDÊNCIA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Nome do membro da família | Paren­tesco | Escola­ridade | Profissão/ Ocupação | Idade | Estado civil | Renda mensal (R$) | Estudante Rede particular | |
| Mensalidade | Bolsa |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

3 - GASTOS FAMILIARES MENSAIS:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Despesas: | Sim | Não | Valor aproximado | Despesas: | Sim | Não | Valor aproximado |
| Aluguel |  |  |  | Saúde |  |  |  |
| Prestação da casa própria |  |  |  | Alimentação |  |  |  |
| Condomínio |  |  |  | Farmácia |  |  |  |
| Agua |  |  |  | Seguro(saúde,vida,carro..) |  |  |  |
| Telefone (celular + fixo) |  |  |  | Gás |  |  |  |
| Energia Elétrica |  |  |  | Transporte |  |  |  |
| Combustível |  |  |  | Internet |  |  |  |
| Empréstimo bancário |  |  |  | Vestuário |  |  |  |
| Educação |  |  |  | Empregada doméstica |  |  |  |

4- CONDIÇÕES DE TRANSPORTE:

Qual o meio de transporte utiliza para chegar ao seu *Campus*- IFAM?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5- SITUAÇÃO ESCOLAR:

No semestre anterior, foi: Aprovado ( ) Reprovado ( ) Dependência ( ) Quantas disciplinas ( )

**11. NO ANO ANTERIOR VOCÊ FOI BENEFICIÁRIO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL?**

**Não** ( ) **Sim ( ) Quais benefícios recebidos:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12. MARQUE QUAL O PROGRAMA E/OU PROJETO QUE VOCÊ GOSTARIA QUE EXISTISSE NO IFAM ENVOLVENDO OS ALUNOS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL:**

( ) de Apoio a Cultura e ao Esporte ( ) de Apoio Pedagógico ( ) Atenção a Saúde ( ) Inclusão Digital

( )de Apoio Psicológico ( ) Apoio Acadêmico a Monitoria ( ) outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MARQUE O(S) BENEFÍCIO(S) DE SEU INTERESSE:**

( ) Benefício Alimentação ( ) Benefício Transporte ( ) Benefício Moradia

( ) Benefício Material Didático Pedagógico e Escolar ( ) Benefício Creche

**4. MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DO BENEFÍCIO:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas nesse Cadastro Socioeconômico.

Cidade e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Estudante Assinatura dos Pais e/ou Responsável

## PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL ESTUDANTIL

Foto 3x4

## QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO DO

## PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL

## IFAM – 2015

## 

**1- IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE:**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº de Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Série/Modulo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_

Telefones/Residência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data do Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: ( )Feminino ( )Masculino

Filiação: Mãe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pai:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Você é do Município do Campus: ( )Sim ( )Não.

Reside no Município há quanto tempo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Em qual município e estado residia anteriormente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS ITENS DESTE QUESTIONÁRIO

2 - SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE:

2.1 – Marque com quem você mora?

(...) com pais e irmãos ( )sozinho

( ) só com a mãe e irmãos ( ) só com pai e irmãos

(...) com amigos ( ) com uma família de favor

( ) só com o pai ( ) só com a mãe

( .) com esposo (a) ( ) com os irmãos

( ) em pensionato ou pensão ( ) com os filhos

(...) em quarto alugado de umaFamília ( ) casa do estudante paga pelo poder público

(...) com parentes. Quais?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. - Tipo de moradia de sua família:

( ) Própria quitada

( ) Própria financiada - Valor da parcela: R$

( ) Alugada - Valor da parcela: R$

( ) Cedida - Por quem?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Herdada - De quem? \_\_\_\_\_\_\_

( ) Outros. Quais?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3 - Número de cômodos da casa: (...) banheiro ( ) quarto ( ) sala ( ) Cozinha

2.4 Marque com X a quantidade de bens existente dentro da casa onde o estudante reside

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Discriminação | Quantidade | | | |  | Quantidade | | | |
| 0 | 1 | 2 | 3 | Discriminação | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Caminhão |  |  |  |  | Tanquinho |  |  |  |  |
| Caminhonete |  |  |  |  | DVD |  |  |  |  |
| Moto |  |  |  |  | Geladeira |  |  |  |  |
| Bicicleta |  |  |  |  | Freezer |  |  |  |  |
| TV por assinatura |  |  |  |  | Forno Microondas |  |  |  |  |
| TV em cores |  |  |  |  | Micro computador |  |  |  |  |
| Linha Telefônica |  |  |  |  | Computador NoteBook |  |  |  |  |
| Máquina de lavar roupa |  |  |  |  | Celular |  |  |  |  |
| Lavadora de louças |  |  |  |  | Carro |  |  |  |  |
| Tablet |  |  |  |  | Ar condicionado |  |  |  |  |

1. - SITUAÇÃO FAMILIAR:

3.1 Estado Civil do Estudante:

( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Vive com companheiro(a)

( ) Outros.Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Estado Civil dos pais do Estudante:

( ) Casados ( ) Separados ( ) Pai falecido ( ) Mãe falecida

( ) Outros Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.3 **No caso de pais separados, você ou seus pais recebem pensão alimentícia**?

Não ( ) Sim( ) Valor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.4- Composição Familiar e Situação Socioeconômica:

**3.4.1 Qual é a sua renda mensal individual?**

( ) Nenhuma ( ) De 0 a 0,5 salários mínimos

( ) De 0,5 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

( ) Acima de 3 salários mínimos

**3.4.2 Quem é a pessoa que mais contribui com a renda familiar?**

( ) Você mesmo; ( ) Cônjuge ou companheiro (a);

( ) Pai; ( ) Mãe;

( ) Outra pessoa. Qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.4.3 Qual a renda mensal da sua família? (Considere a renda de todos os integrantes, inclusive você)**

( ) De 0 a 0,5 salários mínimos ( ) De 0,5 a 1 salário mínimo

( ) De 1 a 1,5 salários mínimos ( ) De 1,5 a 2,5 salários mínimos

( ) De 2,5 a 3salários mínimos ( ) Acima de 3 salários mínimos

**3.4.4 Quantidade de pessoas que vivem da renda familiar (incluindo você)**

( ) uma ( ) duas ( ) três ( ) quatro ( ) cinco ou mais pessoas.

Escreva os nomes de todas as pessoas do seu grupo familiar, inclusive o seu:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Nome do membro da família | Paren­tesco | Escola­ridade | Profissão/ Ocupação | Idade | Estado civil | Renda mensal (R$) | Estudante Rede particular | |
| Mensalidade | Bolsa |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Obs: Se o espaço acima for insuficiente escrever no verso. Anexar cópia de contra-cheques, e /ou declaração de renda (quando autônomo), declaração de desemprego, extratos de aposentadoria, carteira de agricultor e ou pescador, de todos os familiares listados acima com idade de 18 anos ou mais.

**3.4.5 Você tem filhos?** ( ) Sim ( ) Não Se sim, informe quantos filhos você tem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.4.6 Você paga pensão alimentícia a filhos ou ex-conjuge?** ( ) Sim Valor: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Não.

**3.4.7 Você recebe pensão alimentícia para seus filhos?** ( ) Sim Valor: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Não.

3.4.8 Das pessoas citadas acima. alguma estuda no IFAM? ( ) Sim ( ) Não

3.4.9 Se a resposta for sim, que campus estuda? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quem? \_\_\_\_Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4 - DADOS DE SAÚDE:

4.1- Você é deficiente: ( ) sim ( ) não

4.2- Caso seja deficiente, indique se é: ( ) visual ( ) física/motora ( ) auditiva ( ) fala ( ) outros

4.3- Caso seja deficiente, indique se possui laudo médico comprovando a referida deficiência: ( ) sim ( ) não

4.4- Existe caso de doença grave ou crônica no Núcleo familiar? Em caso positivo, relacione-o (s) abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | Grau de parentesco | Doença | Despesa mensal |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

4.5 - Apresenta algum problema de saúde? ( ) Não ( ) Sim, qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.6 - Tem plano de Saúde? ( ) Não ( ) Sim. Qual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5 - SITUAÇÃO DE TRABALHO E RENDA DO ESTUDANTE:

5.1- Em relação ao orçamento familiar, qual a sua situação atual?

( ) Depende inteiramente da ajuda dos pais

( ) Depende financeiramente de outros parentes

( ) É independente financeiramente

( ) E independente financeiramente e responsável por parte das despesas domésticas

( ) É independente financeiramente e responsável por todas as despesas domésticas

5.2 - Quanto à atividade profissional:

5.2.1 Atualmente você está trabalhando?

( ) Não. Como se mantém? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Sim. Local de trabalho: Quanto recebe? R$

5.2.2 Você tem alguma atividade acadêmica remunerada? ( ) Não ( ) Sim.

5.2.2.1 Se tem atividade, qual?

( ) monitoria ( ) extensão ( ) pesquisa ( ) estágio ( ) trabalho

( ) outras. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.2.2.2 Quanto recebe? R$: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6 - GASTOS FAMILIARES MENSAIS:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Despesas: | Sim | Não | Valor aproximado | Despesas: | Sim | Não | Valor aproximado |
| Aluguel |  |  |  | Saúde (dentista) |  |  |  |
| Prestação da casa própria |  |  |  | Alimentação |  |  |  |
| Condomínio |  |  |  | Farmácia |  |  |  |
| Agua |  |  |  | Seguro (saúde,vida outros) |  |  |  |
| Telefone (celular+fixo) |  |  |  | Gás |  |  |  |
| Energia Elétrica |  |  |  | Transporte |  |  |  |
| Combustível |  |  |  | Internet |  |  |  |
| Empréstimo bancário |  |  |  | Vestuário |  |  |  |
| Educação |  |  |  | Empregada doméstica |  |  |  |

7 - CONDIÇÕES DE TRANSPORTE:

**7.1 Que meio de transporte utiliza para chegar ao seu *Campus*- IFAM?**

( ) a pé ( ) carona

( ) bicicleta ( ) transporte coletivo (ônibus)

( ) transporte próprio(carro) ( ) moto

( ) outros. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.2- Quem paga o transporte escolar?

7.3- Quanto tempo gasta entre a Escola (IFAM) até sua residência?

7.4- Qual seu gasto mensal com transporte até o IFAM?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8 - SITUAÇÃO ESCOLAR:

**8.1 Foi aluno do IFAM no semestre anterior?** ( ) Sim ( ) Não

**8.2 Foi reprovado?** ( ) Não ( ) Sim. Por quê?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.3 Ficou em dependência?** ( ) Sim ( ) Não Em quê?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.4 Trancou matrícula?** ( ) Sim ( ) Não Qual o motivo?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.5 Já foi estagiário?** ( ) Não ( ) Sim. Em que ano?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local de atividade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.6 Faz algum curso paralelo?** ( ) Não ( ) Sim

Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Onde? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.7 - **SEU ÚLTIMO ANO LETIVO ANTES DE ESTUDAR NO IFAM FOI EM:**

**( ) Escola Pública Escola Particular:**

( ) Com bolsa de estudos integral - fornecida por\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Com bolsa de estudos parcial - fornecida por\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Sem bolsa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9 - NO ANO ANTERIOR VOCÊ FOI BENEFICIÁRIO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL?**

**( ) Não**. Por quê? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**( ) Sim**. De quais benefícios abaixo você foi beneficiário da Assistência Estudantil:

( ) Alimentação ( ) Creche ( ) Material didático pedagógico

( ) Transporte ( ) Moradia ( )Alojamento

( ) Outros. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10 - MARQUE QUAL O PROGRAMA E/OU PROJETO QUE VOCÊ GOSTARIA QUE EXISTISSE NO IFAM ENVOLVENDO OS ALUNOS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL:**

( ) de Apoio a Cultura e ao Esporte ( ) de Apoio Pedagógico ( ) de Atenção a Saúde

( ) de Apoio Psicológico ( ) de Inclusão Digital ( ) de Apoio Acadêmico a Monitoria

( ).Outros?Quais\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**11 - MARQUE O(S) BENEFÍCIO(S) DE SEU INTERESSE:**

( ) Benefício Alimentação ( ) Benefício Transporte ( ) Benefício Moradia

( ) Benefício Material Didático Pedagógico e Escolar ( ) Benefício Creche

**14. MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DO BENEFÍCIO:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas nesse Cadastro Socioeconômico.

Cidade e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Estudante Assinatura dos Pais e/ou Responsável

## É OBRIGATÓRIA A ENTREGA DE TODA A DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA NO ATO DA ENTREGA DESTE QUESTIONÁRIO DURANTE A REALIZAÇÃO DO CADASTRO SOCIAL NA COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE DO *CAMPUS* IFAM

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ITEN | DESCRIÇÃO |  |
| A | Cópia da conta de água, luz, e/ou telefone, (recente ); |  |
| B | 01 Fotografia 3x4 recente do Estudante; |  |
| C | Cópia da Carteira de Identidade e CPF. Obs.: (se for menor de idade, anexar cópia do RG e CPF também dos pais); |  |
| D | Comprovante **de renda própria e de todos os membros da família, com idade de 18 anos ou mais**,que trabalham formalmente, ou declaração de trabalho se for autônomo (constando qual a atividade, local que desenvolve e a remuneração que recebe) atualizado, carteira de agricultor, de pescador, comprovante de aposentadoria (extratos bancários); Comprovante de desemprego se for o caso (carteira de trabalho, aviso prévio ou outro documento que comprove a situação de desempregado); |  |
| E | Comprovante de bolsa família (se houver); |  |
| F | Comprovante de pagamento de aluguel recente (se for o caso); |  |
| G | Comprovante de valor atual de prestação de casa própria de imóvel financiado; |  |
| H | Comprovante de pensão alimentícia, se os pais ou o candidato receberem (recente); |  |

**OBS:** OS ALUNOS QUE SÃO BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL NÃO PRECISAM TRAZER NOVAMENTE CÓPIA DE RG, CPF e FOTOGRAFIA, CASO JÁ TENHA ENTREGADO ESTA DOCUMENTAÇÃO NA SELEÇÃO DO EDITAL ANTERIOR. Somente comprovantes de renda atualizados.