



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

**EDITAL N° 22, DE 14 DE AGOSTO DE 2017 – PROCESSO SELETIVO  
PARA INGRESSO DE ESTUDANTES EM VAGAS REMANESCENTES DO  
EDITAL N° 71, DE 30 DE MAIO DE 2017**

**CURSO TÉCNICO EM ADMINISTRAÇÃO (SUBSEQUENTE / NOTURNO), CURSO TÉCNICO EM AGROPECUÁRIA (SUBSEQUENTE / VESPERTINO), CURSO TÉCNICO EM FLORESTAS (SUBSEQUENTE / MATUTINO) E CURSO TÉCNICO EM HOSPEDAGEM (SUBSEQUENTE / NOTURNO).**

O Diretor Geral Substituto Pró Tempore do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano, Campus Teixeira de Freitas, nomeado sob Portaria N° 28, de 28/08/2015, no D.O.U. de 31/08/2015, de acordo com as disposições da legislação em vigor, torna pública a abertura das inscrições, no período entre **21 de agosto a 25 de agosto de 2017**, para provimento de vagas remanescentes do processo seletivo regido pelo edital 71/2017 por meio de manifestação de interesse na vaga diretamente no campus, no curso Técnico Subsequente em Administração (noturno), curso Técnico Subsequente em Agropecuária (vespertino), curso Técnico Subsequente em Florestas (matutino) e curso Técnico Subsequente em Hospedagem (noturno) para o período letivo de 2017.2.

**1 DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1. O curso técnico de nível médio na forma **SUBSEQUENTE** é destinado aos candidatos que concluíram o Ensino Médio.

1.2. São requisitos para ingresso no curso técnico subsequente presencial do IFBaiano:

- ter concluído o Ensino Médio até o dia da matrícula;
- apresentar a documentação exigida no ato da matrícula;

1.3. O curso será gratuito e a seleção para provimento das vagas ocorre por meio de manifestação presencial de interesse na vaga diretamente no campus Teixeira de Freitas, onde o curso será ofertado.

1.4. As vagas remanescentes para o segundo semestre de 2017 estão distribuídas conforme ANEXO I deste edital;

1.5. O provimento das vagas remanescentes de que trata este edital seguirá o sistema de cotas para estudantes que cursaram integralmente o ensino fundamental na escola pública conforme estabelecido no edital 71/2017, em cumprimento à Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012,



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

alterada pelo Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012 e a Portaria Normativa do MEC nº 18 de 11 de outubro de 2012.

1.6. Os candidatos que realizarem opção por cotas para estudantes oriundos de escolas públicas deverão comprovar ter cursado todo o ensino fundamental em escola pública, apresentando original e cópia do histórico escolar do ensino fundamental, ou declaração que comprove ter estudado todo o ensino fundamental em escola pública.

1.7. Os candidatos que realizarem opção por cotas para estudantes oriundos de escolas públicas com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo deverão comprovar a renda familiar per capita indicada. Abaixo, os documentos para comprovação de renda familiar bruta:

**I - Para os trabalhadores assalariados:** Contracheques; OU Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; OU CTPS registrada e atualizada; OU CTPS registrada e atualizada ou carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregada doméstica; OU Extrato atualizado da conta vinculada do trabalhador no FGTS; OU Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos.

**II - Para os trabalhadores que desenvolvem Atividade Rural:** Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; OU Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica – IRPJ; OU Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros da família, quando for o caso; OU Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos, da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas; OU Notas fiscais de vendas. **Na falta desses documentos, poderá ser preenchida e apresentada a Autodeclaração, segundo modelo do anexo III deste Edital.**

**III - Para Aposentados e Pensionistas:** Extrato mais recente do pagamento de benefício; OU Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; OU Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos.

**IV - Para os Autônomos e Profissionais Liberais:** Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; OU Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

vinculadas ao candidato ou a membros de sua família, quando for o caso; OU Guias de recolhimento ao INSS com comprovante de pagamento do último mês, compatíveis com a renda declarada; OU Extratos bancários dos últimos três meses. **Na falta desses documentos, poderá ser preenchida e apresentada a Autodeclaração segundo modelo do anexo IV.**

**V - Referente a Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Móveis e Imóveis:** Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; OU Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos; OU Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.

**VI - O candidato e/ou familiar que, no momento, não tenha atividade remunerada deverá preencher e apresentar a declaração que consta no anexo V.**

1.8. Aos candidatos que optarem por Reserva de Vaga para Pessoa com deficiência, é obrigatório apresentar Laudo Médico emitido nos últimos 12 (doze) meses, atestando o tipo, o grau ou o nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças – CID.

1.9. As vagas destinadas ao sistema de cotas (estudante oriundo de escola pública) que não forem preenchidas, não havendo mais cotistas que façam jus ao quantitativo geral de cotas, serão convertidas para a Ampla Concorrência.

## **2. DA SELEÇÃO DOS CANDIDATOS**

2.1 A seleção será realizada mediante manifestação presencial de interesse na vaga diretamente no campus onde o curso será ofertado e a classificação e seleção dos candidatos dar-se-á por meio de ordem de chegada durante o período compreendido entre **21 de agosto a 25 de agosto de 2017** no horário de **09:00 às 14:00**.

2.2 No momento da manifestação presencial, o candidato deverá apresentar toda a documentação exigida para matrícula, conforme item 4 deste edital.

2.3 As vagas remanescentes poderão ser ocupadas por todos os candidatos, independentemente de terem ou não participado do processo seletivo 2017.2 do IF BAIANO.

## **3. DA DIVULGAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

3.1 A relação dos candidatos matriculados, será divulgada no dia **28 de agosto de 2017**, na página eletrônica **prosel.ifbaiano.edu.br**.

#### **4. DA MATRÍCULA**

4.1 A matrícula dos candidatos será realizada na Secretaria do IF Baiano campus Teixeira de Freitas onde o curso é ofertado.

4.2 O candidato deverá manifestar interesse na vaga e realizar a matrícula pessoalmente ou representado por outra pessoa mediante procuração acompanhada da documentação exigida. Essa procuração poderá ser particular (de próprio punho).

4.3 O candidato aprovado deverá, no ato da matrícula, apresentar fotocópia acompanhada da original ou fotocópia autenticada da seguinte documentação:

- a. Certidão de Nascimento ou de Casamento;
- b. Carteira de Identidade (RG), constando data de expedição e foto atualizada;
- c. Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- d. Certificado de Conclusão ou Atestado de Conclusão do ensino médio emitidos por Instituição Oficial de Ensino;
- e. Histórico Escolar do Ensino Médio emitidos por Instituição Oficial de Ensino;
- f. 04 (quatro) fotos 3x4 atualizadas e iguais;
- g. Comprovante de residência do ano corrente;
- h. Cartão de vacina contra tétano (validade de 10 anos);
- i. Certificado de reservista ou de dispensa de incorporação militar (só para os candidatos do sexo masculino e com idade a partir dos 18 (dezesseis) anos);
- j. Título de eleitor e comprovante de quitação da última eleição com a Justiça Eleitoral – documento obrigatório para maiores de 18 anos;
- k. Cartão do SUS;
- l. E-mail pessoal;
- m. Questionário socioeconômico (Anexo VI).
- n. Laudo Médico original emitido nos últimos 12 (doze) meses, atestando o tipo, o grau ou o nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças – CID, para os candidatos com deficiência.

Observação Importante:

1- Quando a matrícula for feita por um (a) procurador (a), além da procuração, passada pelo (a) candidato (a) classificado (a), se maior de idade, ou pelo seu (a) responsável legal, se menor de idade, este deverá apresentar os documentos de identidade do (a) procurador (a) e a cópia autenticada do documento de identidade do (a) candidato (a) classificado (a).



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

2- A matrícula do candidato menor que 18 (dezoito) anos deverá ser realizada por representante legal mediante comprovação.

**5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

5.1. Não serão efetuadas matrículas fora das datas previstas.

5.2. A prestação de informação falsa pelo estudante será apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de sua matrícula no IF BAIANO, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.

5.3. Se a qualquer tempo for constatado por meio eletrônico, estatístico, visual ou grafológico ou por investigação policial, ter o candidato omitido informações e/ou as tornadas inverídicas, fraudado e/ou falsificado documentos, o mesmo será eliminado do processo de ingresso.

5.4. É de responsabilidade exclusiva do candidato acompanhar a publicação e a divulgação na página eletrônica **prosel.ifbaiano.edu.br**.

5.5 A Diretoria do campus divulgará, sempre que necessário, adendos, normas complementares e avisos oficiais relativos ao presente edital.

5.6 Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria Geral do IF Baiano campus Teixeira de Freitas.

Teixeira de Freitas, 14 de Agosto de 2017.

Arlem Souto Barros  
Diretor Geral Pró Tempore Substituto  
Instituto Federal Baiano Campus Teixeira de Freitas



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS  
EDITAL 22/2017**

**ANEXO I – QUADRO DE VAGAS**

CURSO	TURNO DE OFERTA	CAMPUS Teixeira de Freitas										PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, NÃO ORIUNDAS DE ESCOLA PÚBLICA	AMPLA CONCORRÊNCIA	TOTAL DE VAGAS			
		ESTUDANTES ORIUNDOS DE ESCOLA PÚBLICA															
		Com Renda Familiar Bruta <i>per capita</i> igual ou inferior a 1,5 Salários Mínimos				Com Renda Familiar Bruta <i>per capita</i> superior a 1,5 Salários Mínimos											
		Pretos, Pardos e Indígenas	Demais Etnias	Pessoas com Deficiência	Pessoas com Deficiência	Pretos, Pardos e Indígenas	Demais Etnias	Pessoas com Deficiência	Pessoas com Deficiência	Pessoas com Deficiência	Pessoas com Deficiência						
TÉCNICO EM ADMINISTRAÇÃO	NOTURNO	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	4			
TÉCNICO EM AGROPECUÁRIA	VESPERTINO	5	0	2	1	5	0	2	1	2	2	4	22				
TÉCNICO EM FLORESTAS	MATUTINO	5	1	2	1	5	0	2	1	2	2	4	23				
TÉCNICO EM HOSPEDAGEM	NOTURNO	5	1	2	1	5	0	2	1	2	2	4	23				



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

**EDITAL N. 22/2017**

**ANEXO II – ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DA RESERVA DE  
VAGA**

<b>FORMULÁRIO DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DA RESERVA DE VAGA</b>	
Nome do Candidato:	
CPF:	Curso Pretendido:
<b>Para pessoa com deficiência</b>	
( <input type="checkbox"/> ) Laudo médico original ou cópia autenticada em cartório que ateste a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).	
<b>Para candidato que cursou o Ensino Fundamental integralmente em escola pública (EP), que autodeclare preto, pardo ou indígena e que tenha renda bruta familiar <i>per capita</i> igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo.</b>	
( <input type="checkbox"/> ) Histórico escolar ou Declaração que comprove que tenha cursado o ensino fundamental integralmente em escola pública.	
( <input type="checkbox"/> ) Comprovação de renda familiar bruta <i>per capita</i> igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo.	
<b>Para candidato que cursou o Ensino Fundamental integralmente em escola pública (EP), das demais etnias e que tenha renda bruta familiar <i>per capita</i> igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo.</b>	
( <input type="checkbox"/> ) Histórico escolar ou Declaração que comprove que tenha cursado o ensino fundamental integralmente em escola pública.	
( <input type="checkbox"/> ) Comprovação de renda familiar bruta <i>per capita</i> igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo.	
<b>Para candidato que cursou o Ensino Fundamental integralmente em escola pública (EP), que autodeclare preto, pardo ou indígena e que tenha renda bruta familiar <i>per capita</i> superior a 1,5 salário-mínimo.</b>	
( <input type="checkbox"/> ) Histórico escolar ou Declaração que comprove que tenha cursado o ensino fundamental integralmente em escola pública.	
<b>Para candidato que cursou o Ensino Fundamental integralmente em escola pública (EP), das demais etnias e que tenha renda bruta familiar <i>per capita</i> superior a 1,5 salário-mínimo.</b>	
( <input type="checkbox"/> ) Histórico escolar ou Declaração que comprove que tenha cursado o ensino fundamental integralmente em escola pública.	



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

**COMPROVANTE DE ENTREGA DO DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA RESERVA DE  
VAGAS**

Nome do Candidato:

CPF: \_\_\_\_\_ Curso Pretendido: \_\_\_\_\_

**Documentos apresentados** (cópia simples e original):

(  ) Laudo médico original ou cópia autenticada em cartório que ateste a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

(  ) Histórico escolar ou Declaração que comprove que tenha cursado o ensino fundamental integralmente em escola pública.

(  ) Comprovação de renda familiar bruta *per capita* igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo.

**Data da entrega:**

**Responsável pelo recebimento:**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

**EDITAL N. 22/2017**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA *PER CAPITA* PARA  
OS TRABALHADORES QUE DESENVOLVEM ATIVIDADE RURAL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na  
cidade de \_\_\_\_\_, na  
rua \_\_\_\_\_, declaro, para  
os devidos fins, que exerce a atividade rural, no ramo  
de \_\_\_\_\_, desde \_\_\_\_\_, na localidade de \_\_\_\_\_,  
obtendo um rendimento médio mensal de R\$  
\_\_\_\_\_.

Declaro ainda a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento,  
estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes  
implicam na exclusão do (a) candidato(a) do processo seletivo 2017.2 do Instituto Federal Baiano.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2017

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

A presente refere-se ao(à) candidato(a):  
\_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÃO: ESTA DECLARAÇÃO SÓ SERÁ VÁLIDA SEM RASURAS**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

**EDITAL N. 22/2017**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE RENDA – AUTÔNOMO / PROFISSIONAL LIBERAL**

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade e, que eu, inscrito(a) no CPF N.º \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, presto serviços como \_\_\_\_\_, no endereço localizado na rua \_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, recebendo o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_. E para que surta efeitos legais e por ser verdade, firmo o presente.

Local e Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

A presente declaração refere-se ao(à) candidato(a): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**OBSERVAÇÃO: ESTA DECLARAÇÃO SÓ SERÁ VÁLIDA SEM RASURAS**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

**EDITAL N. 22/2017**

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO PARA CANDIDATO E/OU FAMILIAR SEM ATIVIDADE REMUNERADA  
NO MOMENTO**

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e que eu,

inscrito(a) no CPF Nº \_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_, não exerço nenhuma atividade remunerada neste momento.

Por ser verdade, firmo o presente instrumento.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/2017

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Declarante

A presente declaração refere-se ao(à) candidato(a):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÃO: ESTA DECLARAÇÃO SÓ SERÁ VÁLIDA SEM RASURAS**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

EDITAL N. 22/2017

**ANEXO VI – QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA**

*Esta ficha foi desenvolvida com o objetivo de conhecer e entender melhor o(a) aluno(a) e isso só poderemos obter através de informações fornecidas pelos pais/responsáveis. Suas informações serão importantes e valiosas para que juntos possamos desenvolver um bom trabalho. Certo de sua colaboração, agradecemos desde já.*

Coordenação de Assuntos Estudantis.

**I. NOME DO ESTUDANTE:** \_\_\_\_\_

**II. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO:**

Campus \_\_\_\_\_ Pólo da rede EaD: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_  
Módulo/Etapa \_\_\_\_\_ Turno: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno

**III. DADOS PESSOAIS DO ESTUDANTE:**

Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino  
Etnia: ( ) branco ( ) pardo ( ) negro ( ) indígena ( ) outro \_\_\_\_\_  
Estado civil: ( ) Separado(a) ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Outros  
RG nº: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Endereço do aluno: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_ Zona: ( ) Urbana ( ) Rural  
Tel. fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Tel. Celular: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**IV. FILIAÇÃO:**

Nome do pai: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Grau de escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Nome da mãe: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Grau de escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Tel. fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Tel. Celular: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Responsável: \_\_\_\_\_  
Tel. fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Tel. Celular: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**V. DADOS SOCIOECONÔMICOS:**

<b>1) Você possui dependentes? (anexar certidões)</b> a) ( ) Não. ( ) Sim. Quantos? _____ b) ( ) companheiro(a) c) ( ) filho(a)/enteado(a) d) ( ) idoso(a) e) ( ) outro _____	<b>3) Quem é (são) responsável(eis) pela manutenção financeira de sua família?</b> a) ( ) Eu mesmo. b) ( ) Eu e meu/minha esposo/a. c) ( ) Meus pais. d) ( ) Somente um dos pais: ( ) Pai ( ) Mãe e) ( ) Outros parentes. f) ( ) Outro meio. _____
<b>2) Qual a sua condição de manutenção, caso não trabalhe? (Permitido marcar mais de uma opção)</b> a) ( ) Sou sustentado pelos meus pais. b) ( ) Sou sustentado por somente um dos pais: ( ) PAI ( ) MÃE c) ( ) Sou sustentado por companheiro / esposo(a). d) ( ) Sou sustentado por outros. _____ e) ( ) Outros meios. Qual? _____	<b>4) A casa em que sua família mora é:</b> a) ( ) Financiada b) ( ) Alugada c) ( ) Cedida d) ( ) Própria e) ( ) Outros: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

**VI. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:** Outras informações que você julgar necessárias, exemplo: se há pessoas com deficiência, com problemas de saúde crônica, etc.

**VII. SOBRE AS INFORMAÇÕES ACIMA RELACIONADAS:**

1 – Autorizo a verificação de minha situação socioeconômica através desse processo, respondendo às questões deste formulário, e do estudo da documentação anexa.

2 – Dessa forma, declaro, para todos os fins e efeitos de direito, que as informações prestadas ao IF Baiano no campus Teixeira de Freitas, são expressões fiéis da verdade, sujeitando-me, formalmente, por intermédio desta declaração, em caso de falsidade daquelas, a responder pelas sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, nos termos que dispõe a lei 7115, de 29 de agosto de 1983, e autorizo o Serviço Social a realizar visitas domiciliares.

Nestes termos,  
Aguardo deferimento.

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2017

Assinatura do estudante ou responsável



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO**  
**CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

**FICHA DE ANAMNESE.**  
**SITUAÇÃO DE SAÚDE – HISTÓRICO DE SAÚDE.**

**IDENTIFICAÇÃO:**

Nome:	Telefone de Contato:
Curso:	Ano de Ingresso:

**Instruções Gerais:**

- 1 – Esta "Declaração de Saúde" deverá ser preenchida pelo responsável pelo aluno.
- 2 – Deverá ser informada a existência de doenças, lesões preexistentes e necessidades de cuidados de saúde específicos que são de seu conhecimento.
- 3 – No preenchimento deste Questionário se ficar qualquer dúvida procure esclarecer com a equipe de apoio durante a matrícula.
- 4 – Os dados aqui fornecidos são **ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS** e serão acessados apenas por profissionais autorizados, garantindo o sigilo e a segurança do aluno e seus familiares (Inciso II, Art. 5º – PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009/MS-GM).
- 4 – O responsável pelo preenchimento do questionário deverá assinar o Termo de Autorização para Utilização dos Dados de Saúde na última página.

**CONFIDENCIAL**

1.0	Goza de boa saúde no momento? Caso negativo especifique: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
2.0	Está fazendo algum tratamento com médico ou com outro profissional de saúde? Se afirmativo, especifique a patologia, e o tratamento: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
3.0	É portador de alguma doença ou condição que o(a) obrigue a consultar médicos ou outros profissionais de saúde, ou fazer exames periódicos durante o período de aulas? Em caso afirmativo, especifique: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
4.0	4.1 Possui alguma doença crônica? (Pressão Alta, Diabetes, Obesidade, Doenças do coração e veias, do pulmão, do fígado, do rim, do cérebro, dos olhos e da visão, etc.). Em caso afirmativo, especifique: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
	4.2 Faz tratamento para esta(as) patologia(as)? Em caso NEGATIVO, especifique o motivo: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
	4.3 Já teve algum Infarto (IAM)?	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
	4.4 Já teve algum Derrame (AVC)?	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
	4.5 É portador de Epilepsia?	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
5.0	5.1 Faz uso habitual de algum medicamento sob prescrição médica? Em caso afirmativo, especifique: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
	5.2 Há necessidade de algum cuidado especial quanto aos efeitos adversos	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS**

	ou colaterais da medicação? Em caso afirmativo, especifique: _____		
5.3	Possui alergia a algum medicamento ou princípio ativo? Em caso afirmativo, especifique: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
5.4	Costuma fazer uso de automedicação (medicamentos sem prescrição médica)?	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
6.0	Possui alguma restrição alimentar ou alergia a algum alimento, produto ou substância (animal ou vegetal)? Em caso afirmativo, especifique: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
7.0	É portador de alguma necessidade específica que necessita de cuidados com acessibilidade ou Atendimento Educacional Especializado? Em caso afirmativo, especifique: _____	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
8.0	8.1 Faz algum acompanhamento Psicoterapêutico? (consulta com psicólogo, psiquiatra ou outro terapeuta). 8.2 Sente necessidade de realizar este acompanhamento profissional?	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
9.0	Situação vacinal – Possui cartão de vacinas atualizado? Em caso afirmativo, gentileza anexar uma cópia do cartão a este questionário.	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
10.0	Possui Cartão do SUS? Em caso afirmativo, gentileza anexar uma cópia do cartão a este questionário.	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
11.0	Possui Plano de Saúde? Em caso afirmativo, gentileza anexar uma cópia do cartão a este questionário.	( <input type="checkbox"/> )SIM	( <input type="checkbox"/> )NÃO
<b>OBSERVAÇÕES:</b> Caso você tenha alguma informação para acrescentar, que não tenha sido perguntada neste questionário de saúde, favor registrar neste espaço. _____ _____ _____ _____			

\*\* Caso haja algum documento, laudo profissional ou exame que possa complementar as informações fornecidas neste questionário, se possível e se julgar necessário, anexe a este questionário.

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DOS DADOS DE SAÚDE.**

Eu, \_\_\_\_\_, responsável  
por \_\_\_\_\_ AUTORIZO a utilização dos dados  
fornecidos neste questionário para conhecimento da minha condição de saúde, pela Coordenação de  
Assistência Estudantil – CAE, estando ciente que informações coletadas serão tratadas sob sigilo, salvo  
em casos de expressa autorização.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
CAMPUS TEIXEIRA DE FREITAS

ENTREVISTA INICIAL  
NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E PSICOSSOCIAL

NOME DO ALUNO: \_\_\_\_\_  
CURSO: \_\_\_\_\_

1. Cidade onde reside: \_\_\_\_\_ ( ) Zona Urbana ( ) Zona Rural

2. Idade em que começou a frequentar escola: \_\_\_\_\_

3. Cursou o Ensino Fundamental: ( ) Todo em Escola Pública ( ) Todo na Escola Particular  
( ) Parte da Escola Pública e parte na Escola Particular

4. Já foi reprovado(a) alguma vez? ( ) Sim ( ) Não

5. Apresenta dificuldades em: ( ) Leitura ( ) Escrita ( ) Matemática

6. Pratica algum esporte? ( ) Sim ( ) Não  
Qual? \_\_\_\_\_

7. Tem alguma atividade que gostaria de desenvolver na escola? ( ) Sim ( ) Não  
Qual? \_\_\_\_\_

8. Em seu cotidiano, costuma se apresentar:

( ) Tranquilo ( ) Ansioso ( ) Alegre ( ) Tímido ( ) Outro \_\_\_\_\_

9. Como reage em situações de conflito? ( ) Bem ( ) Mal ( ) Indiferente

10. Já sofreu bullying\*? ( ) Sim ( ) Não

\* Bullying é qualquer forma de atitudes agressivas, verbais ou físicas, intencionais e repetitivas, que ocorrem sem motivação evidente e são exercidas por um ou mais indivíduos, causando dor e angústia, com o objetivo de intimidar ou agredir outra pessoa sem ter a possibilidade ou capacidade de se defender.

11. Você prefere realizar atividades: ( ) Em grupo ( ) Individualmente

12. Adapta-se com facilidade a novos ambientes/grupos? ( ) Sim ( ) Não

13. Está fazendo acompanhamento: ( ) Médico ( ) Psicológico ( ) Fonoaudiológico ( ) Outro \_\_\_\_\_

14. O que você espera ao ingressar no Instituto Federal Baiano?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15. Dentre os cursos oferecidos no IF Baiano, por que você escolheu este?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(APENAS PARA OS ALUNOS DO SUBSEQUENTE)

16. Você concluiu o Ensino Médio através do programa de Educação de Jovens e Adultos? ( ) Sim ( ) Não

17. Ano de conclusão do Ensino Médio: \_\_\_\_\_

18. Está trabalhando atualmente? ( ) Sim ( ) Não

19. Se a resposta no item 18 for "sim", qual é sua profissão atual? \_\_\_\_\_