

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO
COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS – CAE
COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL LOCAL

**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICO PARA SELEÇÃO NO PROGRAMA
DE ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL DO ESTUDANTE – PAISE**

IDENTIFICAÇÃO DO (A) ESTUDANTE

Nome do (a) aluno (a): _____

Curso: _____ semestre/ ano: _____

Modalidade () Presencial () EAD/ Polo: _____ Turno: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: () F () M

Cor (Classificação do IBGE): () indígena () preta () branca () parda () amarela

Qual sua religião?

() Católica () Evangélica () Espírita () Matriz Africana () Não possui () Outros.

Especifique _____

Estado civil: () solteiro/a () casado/a () união estável () viúvo/a () Outros _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade/ UF: _____ CEP: _____

Ponto de Referência: _____

Tel. fixo: () _____ Tel. Celular: () _____ e-mail: _____

Durante a visita domiciliar, procurar por: _____ Melhor horário e dia: _____

Possui alguma deficiência e/ou necessidade educacional especial? () Não () Sim. Em caso afirmativo, especifique: _____

DADOS DOS RESPONSÁVEIS

Nome do pai/ responsável: _____

Apelido: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade/ UF: _____ CEP: _____ Tel. () _____

Nome da mãe/ responsável: _____

Apelido: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade/ UF: _____ CEP: _____ Tel. () _____

DADOS SOCIOECONÔMICOS

1. Qual sua condição de manutenção, caso não trabalhe? (Permitido marcar mais de uma opção)

Anexar comprovantes de renda

- () Sustentado/a pelos pais
 () Sustentado/a por um dos pais: [] pai [] mãe
 () Sustentado/a por companheiro/a ou esposo/a
 () Sustentado por outros. Qual relação/ grau de parentesco? _____

2. Quem é/ são responsável/is pela manutenção financeira familiar?

- () Eu mesmo/a
 () Eu e meu/ minha esposo/a
 () Meus pais
 () Somente um dos pais: [] pai [] mãe
 () Outros parentes. Parentesco _____
 () Outro meio. Qual? _____

3. Você possui dependentes? (Anexar certidão)

- () Não () Sim. Quantos? _____
 () Companheiro/a
 () Filho (a), enteado (a)
 () Idoso/a
 () Outros _____

4. A casa onde mora é (em caso de imóvel alugado ou, financiado, apresentar documentação):

- () Própria
 () Financiada
 () Financiada por programas governamentais
 () Alugada
 () Cedida
 () Herdada
 () Outra _____

4.1. Utilização da residência é: () Unifamiliar () Coletiva () Outros _____

4.2. A residência possui: () Rede de esgoto () Luz elétrica ligada à rede () Água encanada () Internet () Telefone () Banheiro () Piso

4.3. Tipo da construção: () Bloco () Taipa () Madeira () Outros. _____

4.4. Número de cômodos: () Sala () Quarto

- () Cozinha () Banheiro () Outro _____

5. Na cidade onde o campus está localizado, você mora:

- () Com Familiares
 () Sozinho/a
 () Não moro na cidade, faço translado diário
 () Em Residência Estudantil do campus
 () Em Pensão/ quarto/ república com mais de uma pessoa
 () Outros _____

6. Escolaridade:

- () Ensino fundamental**
 () escola pública () parte em escola pública e parte em particular () particular com bolsa parcial () particular com bolsa integral

- () Ensino médio**
 () escola pública () parte em escola pública e parte em particular () particular com bolsa parcial () particular com bolsa integral

- () Superior completo**
 () instituição pública () instituição particular com bolsa parcial () instituição particular com bolsa integral

- () Especialização**
 () instituição pública () instituição particular com bolsa parcial () instituição particular com bolsa integral

7. Qual transporte você utiliza para chegar ao campus?

- () Não utilizo transporte
 () Transporte da prefeitura
 () Transporte locado (van/outros)
 () Transporte coletivo
 () Bicicleta
 () Carona
 () Próprio. Especifique _____
 () Moto táxi
 () Outros _____

8. Descreva as despesas da família:

Aluguel: R\$ _____

Financiamento de casa própria: R\$ _____

IPTU: R\$ _____

IPVA: R\$ _____

Água: R\$ _____

Energia elétrica: R\$ _____

Telefone: R\$ _____

Internet: R\$ _____

Plano de saúde: R\$ _____

Medicamentos: R\$ _____

Mensalidade escolar: R\$ _____

Transporte: R\$ _____

Outros: R\$ _____

9. Com relação aos bens descritos abaixo, marque aquele (s) que sua família possui:

- () Propriedade rural. Quantos hectares? _____
 () Casa/ apartamento. Quantidade? _____
 () Veículo de passeio. Quantos? _____
 () Veículo de trabalho. Quantos? _____
 () Loja comercial. Qual o produto? _____
 () Não possui bens.
 () Outros _____

10. Escreva na tabela abaixo o nome de todas as pessoas que moram na residência de sua família (inclusive você, avós, tios, primos, amigos) e informe renda de cada um.

Obs.: O não preenchimento deste campo acarreta o indeferimento da solicitação do/s auxílio/s.

nº	Nome	Parentesco com o/a estudante	Idade	Estado civil	Profissão/ocupação	Escolaridade	Renda mensal bruta
1							OBS: Não incluir benefícios sociais
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

11. Outras fontes de renda familiar:

- () Bico/ renda eventual: R\$ _____
 () Comissões: R\$ _____
 () Pensão alimentícia: R\$ _____
 () Outros: _____ R\$ _____

12. Participa de algum Programa Social?

- () Benefício de Prestação Continuada: R\$ _____
 () Bolsa família: R\$ _____
 () Outros R\$ _____

13. Possui matrícula em outra instituição de ensino?

- () Não () Sim

13.1 Caso sim, informe:

- () Universidade pública: () Presencial () EAD
 () Universidade privada: () Presencial () EAD

(Anexar comprovante de matrícula)

13.2 Caso possua matrícula em outra instituição de ensino pública, informe qual: () UFBA () UFRB () IFBA () Outra _____

14. No IF Baiano, possui matrícula em mais de uma modalidade?

- () Não () Sim. Especifique _____

15. Possui outro auxílio financeiro, bolsa ou estágio remunerado?

- () Não () Sim.

Caso afirmativo, especificar qual e o valor _____

16. Possui benefícios da Política de Assistência Estudantil em outra instituição pública de ensino?

- () Não () Sim (Anexar declaração da Pró-reitoria de Assistência Estudantil dessa Universidade)

17. Possui familiar participando desse processo seletivo? () Não () Sim

Caso sim, informe: Grau de parentesco _____

Reside na mesma casa que você? () Não () Sim

18. É contemplado por outro auxílio/ação da Política de Assistência Estudantil do IF Baiano?

- () Não () Sim
 Caso sim, qual (is)? () Residência Estudantil () Refeitório () Outro _____

19. Caso seja oriundo/ a de outro município e resida na cidade do campus, com que frequência retorna pra casa?

Periodicidade _____

	Empresa	Trajeto	Valor
Ida			
Volta			

Dados relacionados à lazer e saúde:

20. Tem alguma doença hereditária?

- () Não
 () Sim. Qual(is)? _____

Em caso positivo, faz tratamento médico? _____

21. Quais espaços de cultura e lazer você costuma frequentar?

- () Praças () Clubes
 () Cinema () Barzinho
 () Estádio de Futebol
 () Outro _____

22. Tem acesso a internet? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Caso afirmativo, onde? <input type="checkbox"/> Em casa <input type="checkbox"/> Lan house <input type="checkbox"/> Outro _____	25. Faz uso de bebida alcoólica? <input type="checkbox"/> Não consumo <input type="checkbox"/> Sim. Com que frequência? <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Mais de uma vez na semana <input type="checkbox"/> Ocasionalmente
23. Prática alguma atividade física? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual: _____	26. Participar de algum movimento social e ou comunitários? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual (is)? _____
24. É fumante? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	

Relate a situação socioeconômica familiar que está motivando você a solicitar o (s) auxílio (s) e outros dados que considerar importante (pessoas com deficiência na família, doença crônica, etc.)?

SOBRE AS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS:

1. Autorizo o estudo da minha situação socioeconômica familiar através desse processo, mediante análise das informações prestadas nesse formulário, e da documentação anexa;
 2. Declaro que todas as informações e documentos apresentados são verdadeiros, estando ciente que os mesmos estão sujeitos à verificação, visita domiciliar e outros instrumentos cabíveis e, sujeitando-me, em caso de inverdade, a responder pelas sanções civis, administrativas e criminais previstas nas legislações aplicáveis, bem como, ao cancelamento do/s auxílio/s.

_____ , _____ de _____ de _____

Assinatura do/a estudante ou responsável