



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO
CAMPUS AVANÇADO IPAMERI

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

PROGRAMA SOLICITADO: AUXÍLIO TRANSPORTE

Todas as informações aqui declaradas devem ser verídicas e comprovadas por meio de documentação.

AUXÍLIO TRANSPORTE MUNICIPAL(concessão de um auxílio financeiro para custear gastos relativos ao deslocamento do estudante no trajeto residência/campus/residência).

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A)DISCENTE

Nome: _____

Curso: _____ Período/Série _____

Nº de Matrícula _____ Sexo: () Mas. () Fem.

Data de Nascimento ____/____/____ Idade: _____ RG: Órgão

Expedidor: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Município _____ Telefone: () _____

E-mail _____

Nome da Mãe _____ Cel. () _____

Nome do Pai _____ Cel. () _____

2. DISCENTE ORIUNDO DE ESCOLA

() Pública () Particular () Bolsista em rede particular (com declaração da escola)

3. SITUAÇÃO HABITACIONAL

Tipo de moradia da família:

() Própria

() Financiada Valor mensal: R\$ _____

() Alugada Valor mensal: R\$ _____

() Cedida. Por quem? _____

4. SAÚDE

Para tratamento de saúde o candidato utiliza:

() Rede pública(SUS) () Rede privada

O candidato ou alguém da família faz uso de medicamento de uso contínuo, em função de alguma doença?

() Não () Sim.

O candidato ou alguém da família possui alguma necessidade específica?

() Não () Sim. Qual? _____

5. COMPOSIÇÃO FAMILIAR E SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA:

Preencha o quadro abaixo com os dados das pessoas que residem na casa do candidato, incluindo também os dados do próprio candidato.

Qtd	Nome do familiar	Idade	Parentesco	Profissão/ocupação	Escolaridade	Renda Mensal Bruta
1			Discente			
2						
3						
4						
5						
6						
7						
VALOR TOTAL DA RENDA FAMILIAR (R\$)						
VALOR DA RENDA PER CAPITA FAMILIAR (R\$)						

O candidato ou algum membro de sua família são beneficiários de programas sociais (bolsa família, BPC, etc)?

() Não () Sim, Qual? _____ Valor:
R\$: _____

6. TRANSPORTE

Qual o meio de transporte utilizado, prioritariamente, pela família?

() Carro () Moto () Ônibus

Caso o candidato faça uso diário de transporte coletivo? Qual o gasto mensal? :R\$ _____

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que estou ciente do conteúdo do edital nº03 do programa ao qual estou me inscrevendo e que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras. Bem como declaro que aceito que os seus dados pessoais, sensíveis ou não, sejam tratados e processados de forma a possibilitar a efetiva execução do processo seletivo, com a aplicação dos critérios de avaliação e seleção, autorizando expressamente a divulgação de seus nomes, números de inscrição, em observância aos princípios da publicidade e da transparência que regem a Administração Pública e nos termos da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Assinatura do candidato*

Assinatura do Responsável

Nome do Responsável legal: _____

Celular: (____) _____ Tel. Fixo: (____) _____

****Em caso de estudante menor de 18 anos pais/responsáveis legais deverão assinar.***