

**MINISTÉRIODAEDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICAINSTITUTOFEDERALDEEDUCAÇÃO,CIÊNCIA ETECNOLOGIADOMATOGROSSO.**

***CAMPUS*CONFRESA-GABINETEDADIREÇÃOGERAL**

EditalparaMonitoriadeResidênciaEstudantil–05/2022

O DIRETOR GERAL DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO *campus* CONFRESA, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Portaria Nº 742, de 19 de abril de 2021, publicada no DOU de 20 de abril de 2021, e considerando o Decreto n° 7.234, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, a Resolução nº 95/2017 que institui e normatiza a Política de Assistência Estudantil no âmbito do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Mato Grosso – IFMT, aprovada por meio da Resolução CONSUP/MT nº 94/2017, de 18 de outubro de 2017 e a portaria Nº 0161, de 09 de julho de 2019 que institui o regulamento local dos programas e ações de assistência estudantil do IFMT/campus Confresa, através da Comissão Permanente de Assistência Estudantil, instituída pela portaria 031 de 14 de fevereiro de 2022, torna pública a abertura do Processo Seletivo da Política de Assistência Estudantil – PAES, referente ao período letivo de 2022 do IFMT – *campus* Confresa, de acordo com as normativas constantes neste Edital.

1. DASDISPOSIÇÕESPRELIMINARES
	1. 1.1A inscrição do (a) candidato (a) implicará no conhecimento e na aceitação das normas e condiçõesestabelecidasnesteEdital,emrelaçãoàsquaiso(a)candidato(a)nãopoderáalegardesconhecimento;
	2. 1.2 Nãohaveráprorrogação doperíodo paraa enviodadocumentação;
	3. 1.3 Nãoserãoanalisadasasdocumentaçõesenviadas foradoprazoestipulado.
	4. 1.4 A realização deste Processo de Seleção estará a cargo da Comissão Permanente de AssistênciaEstudantil constituída para esta finalidade, a qual é responsável por planejar, coordenar e executar oprocesso,bem como divulgar todasas informaçõespertinentes a ele;
	5. 1.5 O (a)Monitor(a) de ResidênciaEstudantilterá comocontrapartidado*campus*uma bolsa novalordeR$400,00(quatrozentosreais)tendoporobrigaçãoresidirnamesmaesubmeter-seintegralmenteàsmesmasregrasatinentesaosdemaisresidentes,tendo,inclusiveosmesmosdireitos aeles dispensados.
2. DASVAGAS
	1. 2.1 Serãooferecidas04(quatro)vagas + cadastro de reserva, sendo2 (dois)paraMonitoriadeResidênciaEstudantilFeminina e 2 (dois) para Monitoria de Residência Estudantil Masculina, e os (as) classificados (as) poderãoserchamados (as) deacordocom anecessidadedo Campus.
3. DASINSCRIÇÕES

3.1A inscrição será realizada no período de **04/03 a 20/03/2022** no link do Google Forms[(Clique Aqui)](https://forms.gle/BhHFKgmwtqhUAfa76)para o preenchimento do formulário disponívele **envio de toda a documentação exigida**qual pode ser acessada no sítio[https://cfs.ifmt.edu.br](https://cfs.ifmt.edu.br/).

3.2 O (a) estudante monitor (a) deverá apresentar **CONTA BANCÁRIA EM SEU NOME** no formulário para que possa receber o auxílio se for contemplado (a) , pois o pagamento só será realizado via conta bancária e em nome do estudante, **não** serão aceitos contas em nomes de terceiros, mesmo que pais ou responsáveis.

* 1. A conta bancária deverá ser informada no formulário de inscrição ou no máximo até o dia **28/03/2022** via encaminhamento de e-mail para CPAE: assistencia.estudantil@cfs.ifmt.edu.br, colocando no assunto do e-mail Conta Bancária e na frente o nome completo do estudante.

3.4 **Apresentar comprovantes atualizados da renda familiar de todos os moradores, maiores de idade, residentes na casa, junto ao formulário:**

a) Carteira de trabalho;conforme o caso, ou a autodeclaração;

b) Contracheque dos três últimos meses, conforme o caso;

c) Declaração do empregador, conforme o caso;

d) Carnê de aposentadoria ou declaração de autônomo, dos três últimos meses, conforme o caso;

e) Extrato bancário, dos mantenedores da família, dos últimos 3 meses;

 f) Extrato do Auxílio Brasil ( antigo Bolsa Família) , caso seja beneficiário;

g) No caso de pais trabalhadores rurais, trazer **declaração de quantidade de bovinos (INDEA)**, recente, emitida nos últimos 12 meses, b**em como o cálculo de renda anual**, **emitido pela** Empresa Mato-grossense de Pesquisa Assistência e Extensão Rural S. A. - **EMPAER** do município de origem;

h) Comprovantes atualizados dos três últimos meses das despesas do grupo familiar: contas de água, luz, telefone e recibo de aluguel;

 3.5 Serão analisados pela comissão os documentos abaixo relacionados que **não** precisarão ser emitidos pela própria instituição. Conforme o caso:

a) Declarações de nada consta, emitidas pela Coordenação de Assistência ao Educando – CAE ou Coordenação do Curso, Coordenação da Biblioteca e do Restaurante;

b) Declaração atestando que está matriculado neste IFMT – *campus* Confresa emitida pela Coordenação de Registro Escolar;

c) Parecer pedagógico emitido pela Coordenação de seu respectivo curso;

3.6 Os documentos serão analisados segundo os critérios constantes no Edital, individualmente, pela Comissão Permanente de Assistência Estudantil.

3.7 A classificação será definida pelo Índice Socioeconômico (renda *per capita* da família), do menor para o maior, de cada estudante, através do questionário sócioeconômico mais a nota da entrevista individual, porém a publicação do resultado final constará os nomes dos classificados em ordem alfabética.

3.8 O resultado preliminar e o resultado final, bem como a divulgação dos nomes dos candidatos contemplados acontecerá no dia **23/03/2022 e 25/03/2022** respectivamente no mural do *Campus* e no site[www.cfs.ifmt.edu.brHYPERLINK "http://www.cfs.ifmt.edu.br/".](http://www.cfs.ifmt.edu.br/)

1. DOSCRITÉRIOSDESELEÇÃO
	1. 4.1 Será concedidooDireitoaexercerfunçãodeMonitor (a)daResidênciaEstudantil,aoestudanteque preencher atodos os seguintes requisitos:
	2. **Ser maior de18 (dezoito) anos;**
		1. EstarregularmentematriculadoemcursooferecidopeloIFMT-*Campus*ConfresanamodalidadedeEnsinoMédio Integrado ouSuperior, commatrículaativa;
		2. Compareceràentrevistapessoal,marcadaemdataehoráriodeterminadopelaComissãoPermanentedeAssistência Estudantil;
		3. PossuirparecersocioeconômicofavorávelemitidopelaComissãoPermanentedeAssistência Estudantil.
		4. Caso já seja aluno matriculado nos anos anteriores, será analisado **parecer pedagógico**favorável do Departamento de Ensino ou respectiva Coordenação de Curso Superior, cujo objetivotrata-sedeapurar acondutacomportamentaldo discente;
		5. Comprometer-se em conhecer o Regimento Interno e cumpri-lo, bem como regras dedisciplina existentes ou que venham a ser instituídas, assim como auxiliar a CoordenaçãodeAssistênciaaoEducando-CAEespontaneamenteesemprequesolicitado–acompanhamentoemvistoriasequaisqueroutrasocasiõesligadasdiretamenteafunçãodemonitoria;
		6. Comprometer-se a relatar, sempre que necessário, quaisquer ocorrências ocorridas emseuturnodemonitoria,especialmenteasquecaracterizem infraçãoaosdocumentosregimentais internos, sob pena de não o fazendo, responder solidariamente pela infração,podendo,inclusive, ser desligado dafunção;
	3. 4.2As entrevistas ocorrerão de forma presencial, seguindo todos os protocolos sanitários, no dia**22 de Março de2022**das 14:00 as 18:00 na sala da CAE- Coordenação de Assistência ao Educando, dentro do campus.
	4. 4.3 Oscritériosdedesempateobedecerãocriteriosamenteàsequência abaixo mencionada:
		1. sermaisvelho;
		2. Perfilcommaisproximidadeparaatuarcomadolescente;
		3. Obter maiornotanaEntrevistapessoal;
		4. SermoradorcommaiordistânciadoCampus;
		5. Ser cadastrado (a) no programa do Governo Federal – CadÚnico (Cadastro Único), asfamílias de baixa renda que possuam renda mensal de até 1,5 (um e meio) mínimo e meiovigente,por pessoa;
2. DACLASSIFICAÇÃO
	1. 5.1 A Comissão Permanente de Assistência Estudantil é responsável por elaborar, acompanhar eanalisar o processo de avaliação individual do discente, conforme os critérios estabelecidos no item 4 .1desteedital parao exercício do ano letivo de2022.
	2. 5.2 Os estudantes aprovados deverão ter disponibilidade para permanecer na respectiva ResidênciaEstudantil do *campus* **aos finais de semana,** em regime de plantão a ser elaborado em conjunto com aCoordenaçãodeAssistênciaao Educandoque éa responsávelpelogerenciamento dasresidências;
3. DORESULTADO
	1. 6.1 Qualquercandidato (a)quefornecerdadosedocumentosfalsosserá desclassificado,semprejuízoda responsabilizaçãocivil ecriminal;
	2. 6.2 Seráautomaticamentedesclassificado(a) o (a)candidato (a)quedeixardeenviarnoatodainscrição qualquerumdos documentos solicitadosno item3.4 deste Edital, bem com deixar de preencher o formulário ou deixar de responder o questionário sócioeconômico.
	3. 6.3 Adivulgaçãodosnomesdos (das)candidatos (as)contempladoscomabolsaMonitoriadeResidênciaEstudantilaconteceránodia**25/03/2022**,no muraldo Campus eno site[www.cfs.ifmt.edu.br](http://www.cfs.ifmt.edu.br/).
4. DASCONSIDERAÇÕESFINAIS
	1. 7.1 OresultadodoProcessodeSeleçãoparaMonitoriadeResidênciaEstudantiléválidoexclusivamenteparaoano letivo de2022;
	2. 7.2 OsMonitoresdeResidênciaEstudantil deverão:
		1. fiscalizararealizaçãoemanutençãodalimpeza internaeexternadasresidências;
		2. verificarseosdiscentescumpremasnormasvigentesda Instituição;
		3. assegurarqueoshoráriosdedicadosaolazerocorramsemimprevistosouqualquerdanoao discente;
		4. garantir,asegurançadosestudantesresidentesdessaInstituição;
		5. zelarpelasaúdeeintegridadefísicados discentes;
		6. participardas atividades deensino, pesquisaeextensão;
		7. reportar-se àCoordenaçãodeAssistênciaao Educando- CAE;
		8. auxiliar, espontaneamente, e sempre que solicitado a Coordenação de Assistência aoEducando.
		9. elaborar e entregar mensalmente à Coordenação de Assistência ao Educando – CAE,relatóriodeMonitoria,documentoquecomprovaráarealizaçãodafunçãoeseráencaminhado aoDiretor Administrativo quandodasolicitação depagamentoda bolsa.
	3. 7.3 Oestudante monitor (a) poderáterseuAuxíliocanceladonosseguintescasos:
	4. a) Porsolicitaçãodo(a) estudante;
	5. b) Casodeixedecumprirosrequisitosestabelecidosnesteedital;
	6. c) Portersidoreprovado(a)porinsuficiênciadefrequênciaemalgumadasdisciplinasqueseinscreveu emperíodo letivo posteriorao seu ingresso neste Auxílio;
	7. d) Portersidoreprovado(a)emmaisde30%dasdisciplinascursadasemperíodoletivoposteriorao seu ingressoneste Auxílio;
	8. e) Porabandono,trancamentodematrícula,excetoemcasodetransferênciainterna(entrecursos no âmbito do IFMT– *campus*Confresa.

f) Por constatação de inveracidade das informações apresentadas pelo (a) solicitantedurantequalquer etapado processo seletivoou prestação decontas;

* 1. g) Por tornar-se inadimplente, referente à devolução de livros na Biblioteca do IFMT -*campus* Confresa ou à devolução de recursos públicos indevidamente recebidos, e nãosolucionarapendênciaem15 dias danotificaçãodamesma;
	2. h) Seincorrernodescumprimentodasobrigaçõesdisciplinadasnoitem7.2desteEdital, bem como em quaisquer regras existentes ou que venham a existir durante avigênciado benefício aqui concedido.
	3. 7.4 O Monitor deverá permanecer na Residência Estudantil do *Campus* aos finais de semana, deacordocomseu plantão,sobpenadeperdero benefíciodeMonitoriaaquiconcedido;
	4. 7.5 Os estudantes monitores estarão submetidos às normas de disciplina desta instituição, as mesmasatinentesaosdemaisresidentes, esubordinadosà CoordenaçãodeAssistênciaaoEducando-CAE;
	5. 7. 6 No que tange ao controle de frequência, este será realizado com periodicidade mensal, pelaCoordenaçãodeAssistência ao Educando-CAE;
	6. 7.7 Todaconcessãodebolsaouauxílioensejacontrapartidadoalunobeneficiário,quedeverácolaborarcompreparação,organizaçãoeconservaçãodosambientesdeensino,produção,pedagógico e no caso da concessão de Residência Estudantil, no zelo dos ambientes em que reside.
	7. 7.8 Os selecionados à Residência Estudantildeverãocolaborar nas atividades de manutençãoeconservação do *Campus*, em finais de semana e feriados, além das atividades normais, devendodisponibilizardehorárioparadedicação integral.
	8. 7.9 Évedadoaobolsista terqualquervínculoempregatício;
	9. 7.10 Os casos omissos serão deliberados pela Coordenação Permanente de Assistência Estudantil e,quandonecessário, serãoencaminhados àDireçãoGeral deste*Campus*.

 7.11 Este Edital entraráemvigornadatadesuapublicação.

Confresa-MT,02de marçode2022.

|  |
| --- |
| **Laura Cristina Nobre Barros** |
| Presidente da Comissão Permanente de Assistência Estudantil |
| Portaria nº 031 de 14 de agosto de 2022. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Aliciane Ferreira e Almeida de Andrade**SIAPE 2459700Vice- Presidente | **Aldemira Ferreira da Silva**SIAPE 1759295Membro (a) |
| **Aline de Oliveira Gonsalves**SIAPE 2117755Membro (a) | **Washington Amaral Ferreira**SIAPE 1847755Membro (a) |
| **Tiago Ferreira de Morais**SIAPE 2260673Membro (a) | **Mariano Pereira Noleto** SIAPE 2106678Membro (a) |
| **Giliard Brito de Freitas**Diretor Geral  |  |

ANEXO I

**CRONOGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| Publicação do Edital | 02/03/2022 |
| Interposição de Recurso ao Edital | 03/03/2022 |
| Resultado de Interposição de Recurso ao Edital | 03/03/2022 até 23:59 |
| **Período de Inscrições** | **04/03 a 20/03/2022** |
| Entrevista | 20/03/2022 vespertino |
| Análise da Documentação e análise entrevista | 21/03 e 22/03/2022 |
| Resultado Preliminar | 23/03/2022 |
| Interposição de Recurso ao Resultado Preliminar | 24/03/2022 |
| Resultado Final  | 25/03/2022 |

ANEXO IIQUESTIONÁRIOSOCIOECONOMICO

Prezados (as) discentes, para que este Campus possa conhecer melhor o perfil socioeconômico dacomunidade acadêmica e poder aplicar os recursos do Programa de Assistência Estudantil de maneiraeficiente, condizente com as reais necessidades dos (as) estudante(s), é extremamente necessário querespondam este questionário de forma sincera e verídica. Destacamos que para as informações aquiprestadas,será garantidototalsigilo. Agradecemos asuacolaboração.

**ÉOBRIGATÓRIO OPREENCHIMENTODETODOSOSITENSDESTE**

**QUESTIONÁRIOEASSINATURADETODASASPÁGINAS.**

1. **-IDENTIFICAÇÃODOESTUDANTE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: |  | Matrícula: |
| Curso: |  | Semestre: |
| Nomedamãe: |
| Nomedopai: |
| Sexo:M()F()Data de nascimento: / / Naturalidade: |
| RG: |  | ÓrgãoExp. / CPF: |
| EstadoCivil:( )Solteiro () Casado()União Estável( )Viúvo ()Divorciado |
| Nºdefilhos: ( )Nenhum ( )01 a02 () 03 a05 Outro: |
| **Endereçocompleto dacidadedeorigem(compontodereferência):** |
| Celulardoestudante:() |
| Celulardopai( | ) | damãe:() |

-Participadealgumprojetoououtraatividadede pesquisaouextensão?

Sim() Não()

Casoarespostasejasim,qual(is)?

-Possuialgumbenefícioremuneradono campus?

()Sim ( )Não

Casoarespostasejasim,qual(is)?

1. **-BOLSA AUXÍLIOPRETENDIDA:** (Escolha apenasumaopçãooude acordocomsuanecessidade).

A()Auxílio Alimentação; D() BolsaAuxílioPermanência;

B()Bolsa AuxílioMoradia; E () ResidênciaEstudantil;

C( )Bolsa MonitoriaEstudantil; F()ReavaliaçãodaResidênciaEstudantil;

* 1. VocêesuafamíliaestãoinseridosemalgumdosprogramassociaisdoGovernoFederalelencadosabaixo?

()Sim

()BolsaFamília()PETI

()PROJOVEM

()BenefíciodePrestação Continuada -BPC

() CRAS - Programa de Atenção Integral à Família - PAIF()CadÚnico (CadastroÚnico doGovernoFederal)

()Não

()Outros

Casoarespostasejaoutros, qual (is)?

1. -SITUAÇÃO HABITACIONAL DOESTUDANTE:
	1. **-Comovocê mora?**

()comtoda família;( )empensionato ou pensão; ()sócomamãe;()sozinho; ( )comosfilhos; ()república;

()comamigos; ( )comumafamília defavor; ( )só como pai;

( )comparentes; ( )comos irmãos; () casado estudante;

()emquarto alugado de umafamília; ()repúblicapagapelopoder público,etc.

* 1. -Tipodemoradiadesuafamília:

()Chácara()Casa()Quarto () Outro:

* 1. -Instalaçõesfísicas:

( )Alvenaria ( )Taipa ( )Adobe ()Tábua ()Outro:

3.4-Formadeocupação:

()Própriaquitada

()PrópriafinanciadaValordaparcela:R$ ()Alugada Valordaparcela: R$ ()Cedida Porquem? ()Herdada Dequem? ()Rendeiro

( )outros

* 1. -Númerodecômodosdacasa:

( )Banheiro ( )Quarto ( )Sala ( )Cozinha

* 1. –Situaçãoderisconaárea doterreno:

()Sim ( )Não

Casoarespostasejasim,qual(is)?

* 1. –Possuidocumentojurídico:

()Sim ( )Escritura ( )Contratode compraevenda ( ) OutroCasoarespostasejaoutro,qual(is)? ()Não

* 1. Abastecimentodeágua:

()Poço ( )Redepública ()Não possui( )Outro:

* 1. Destinodosdejetos:

()Fossa ()Não tem ()Ligaçãoàredepública

* 1. Energiaelétrica:

()Rede Pública ( )Clandestino ( )Não possui()Outro:

* 1. Residênciasituadaem:

()Zonarural

( )Zonaurbana

|  |
| --- |
| **3.12-Marqueum“X”naquantidadede bensexistentesnolocalquevocê mora** |
| **Discriminação** | **Quantidade** | **Discriminação** | **Quantidade** |
| **0** | **1** | **2** | **3** |  | **0** | **1** | **2** | **3** |
| Caminhão |  |  |  |  | Tanquinho |  |  |  |  |
| Camionete |  |  |  |  | DVD |  |  |  |  |
| Carro |  |  |  |  | Aparelhode Som |  |  |  |  |
| Moto |  |  |  |  | Geladeira/ Freezer |  |  |  |  |
| Bicicleta |  |  |  |  | Celular |  |  |  |  |
| TVemcores |  |  |  |  | FornoMicro-ondas |  |  |  |  |
| TVporassinatura |  |  |  |  | Notebook |  |  |  |  |
| MicroComputador |  |  |  |  | Máquinadelavarroupa |  |  |  |  |
| Telefonefixo |  |  |  |  | Outros |  |  |  |  |

1. -SITUAÇÃOFAMILIAR:

**4.1-Seuspaissão:**

()Casados ()Pai falecido ()Separados ( ) Mãe falecida ( ) DivorciadoCasoarespostasejaoutro,qual(is)?

**4.1.1**Nocasodepaisseparados,vocêouseuspaisrecebempensãoalimentícia?Sim() Não ( )

Sesim,qual ovalor:R$

* 1. -Emrelaçãoaoorçamentofamiliar,qualasuasituaçãoatual?

()Dependeinteiramente daajudadospais (Citar valorquerecebe mensalmenteno item4.3)

()Dependefinanceiramentedeoutrosparentes (Citar valorquerecebemensalmenteno item4.3)

* 1. Composiçãofamiliaresituaçãosocioeconômica:

Escrevanaplanilhaabaixoosnomesdaspessoasque**contribuemfinanceiramente,**ou**não**nototaldogrupofamiliar.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nomedomembrofamiliar**(Apenas1°nome,iniciandopelocandidato) | **Parentesco** | **Escolaridade** | **SituaçãodeTrabalho** | **Idade** | **Estadocivil** | **Rend** | **Estuda emEscolaParticular** |
|  | PagaMensalidade | RecebeBolsa | ValordaMensalidade(R$) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** | **R$** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Legendas** |  |
| **EF=**EnsinoFundamental | **EM=**EnsinoMédio | **ES=**EnsinoSuperior | **T**=Trabalha |
| **D**=desempregado | **N**=Não trabalha | **O** =outros | **P**=Pensionista |
| **A**=Autônomo | **C**=Casado | **S**=Solteiro | **D**=Divorciado |

**CV**=Convivente **V**=Viúvo (a) **SJ**=SeparadoJucidialmente

* 1. -Daspessoascitadas,algumaestudaemalgumInstituto Federalde Educação,CiênciaeTecnologiaou UniversidadeFederal?

()Não ( )Sim

Sesim,quem? QualInstituto,CampusouUniversidade Federal? Qualcurso? **5-DADOS DE SAÚDE:**

* 1. Vocêpossuialgumadeficiência?

( )visual ()físicaoumotora ( )auditiva ( )defala ()nenhuma ( )Outras.

Qual(ais):

* 1. **Utiliza próteseouórtese?**( )Sim()Não
	2. ExistecasodedoençagraveoucrônicacomvocêouNúcleoFamiliar?Emcasopositivo,relacione-o(s) abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Graudeparentesco** | **Doença** | **Despesamensal** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. **Fazuso dealguma medicação?**

()Sim ( )Não Qual

(is)?

* 1. Éalérgico

**a:**

* 1. Jásubmeteuaalguma cirurgia?

()Não ( )Sim Qual(is)?

* 1. Templanode Saúde?

()Não ( )Sim Qual(is)?

* 1. Possuicartãodo SUS?

()Sim ( )Não Senãopossui,providenciar.

* 1. Possuicartão devacina?

()Sim ( )Não Senãopossui,providenciar.

* 1. Praticaalgumesporte?

()Não ( )Sim Qual(is)?

* 1. ÉintegrantedealgumaequipedesportivadoIFMTCampusConfresa?

()Sim ( )Não Qual?

* 1. Desenvolvealguma atividadecultural(música,artesanato,pinturaetc.)?

()Sim ( )Não Qual(is)?

1. –Situaçãodetrabalhoerenda dorequerente:
	1. Atualmentevocêestá trabalhando?

()Não.Comosemantém?

()Sim.Localde trabalho?

* 1. Setrabalhando,comcarteiraassinada?

()Não ( )Sim Quantorecebe? R$

* 1. Vocêtemalguma experiênciaprofissional?

()Não ( )Sim Qual(is)?

* 1. Vocêexercealgumaatividadeacadêmicaremunerada?

()Não ( )Sim () Monitoria( )Extensão ()Pesquisa ( )Estágio ( ) Outras Searespostafor outras, quais?

Quantorecebe? R$: \_

1. -Gastosfamiliares mensais:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Despesas:** | **Sim** | **Não** | **ValorAproximado** | **Despesas:** | **Sim** | **Não** | **Valoraproximado** |
| Aluguel |  |  |  | Saúde(dentista) |  |  |  |
| Prestaçãodacasaprópria |  |  |  | Alimentação |  |  |  |
| Condomínio |  |  |  | Farmácia |  |  |  |
| Água |  |  |  | Seguro(saúde, carro,outros) |  |  |  |
| Telefone(celular+fixo) |  |  |  | Empregadadoméstica |  |  |  |
| Gás |  |  |  | Transporte |  |  |  |
| EnergiaElétrica |  |  |  | Empréstimobancário |  |  |  |
| Vestuário |  |  |  | Educação |  |  |  |
| Prestaçãodeveículo |  |  |  |  |  |  |  |

1. **–Etnia:**
	1. –DeacordocomacategoriausadapeloIBGE,vocêseconsidera?

()Branco ( )Preto ()Indígena ( )Amarelo ( )Pardo

1. -Condições detransporte:

Que meio de transporte utiliza para chegar ao IFMT – Campus de Confresa?( )apé ( )carona ()bicicleta ( )transportecoletivo-ônibus

()transportepróprio( )moto ( )outros

* 1. –Quempagaotransporte escolar?
	2. **–Quanto tempogastaentreaEscola (IFMT)atésua residência?**\_
1. –Situaçãoescolar:
	1. FoiestudantedoIFMTCampusConfresano semestreanterior?( )Sim

Sesim,foireprovado?()Não

()Sim

Sesim,porquê?

()Não

* 1. Ficouemdependência?( )Sim

()Não

Sesim, emquedisciplina?

* 1. Trancoumatrícula?( )Sim

Sesim,qualomotivo?

()Não

* 1. FoiBolsistanoIFMT?( )Sim

Sesim, emqueano?

()Não

* + 1. QuetipodeBolsa?

()PIBIC/ICJ ()PIBIC/CNPq ()Extensão/APL ()Pesquisa/APL

* 1. Járecebeubolsa auxíliodo ProgramadeAssistênciaEstudantil?()Não ( )Sim

Sesim,qual(is)?:

A()Auxílio Alimentação; D() BolsaAuxílioPermanência;

B()Bolsa AuxílioMoradia; E () Residência Estudantil;C()Bolsa MonitoriaEstudantil;

* 1. Fazalgumcursoparalelo/complementar?()Não

()Sim

Qual?

Onde?

Declaro, sob pena de lei prevista no Art. 299 do Código Penal, serem verdadeiras as informaçõesapresentadas por mim neste questionário e estou ciente de que a não veracidade das informaçõesacarretará a anulação do pedido de concessão da bolsa. Registro ainda ciência da possibilidade dorecebimento de visita domiciliar do Serviço Social e de representantes daComissão Permanente de AssistênciaEstudantildoInstitutoFederalde Educação,CiênciaeTecnologia – *campus* Confresa, ainda que seja no período de vigência do auxílio, com vistas àconfirmaçãoecomplementaridadededados desteobjeto.

Declaroseremverdadeirasasinformaçõesaquiprestadas.

Confresa-MT, de de2022.

........................................................................................................

AssinaturadoEstudante.

 ........................................................................................................

Assinaturado responsável –seestudante menor de 18 anos