

Serviço Público Federal Ministério da Educação

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Mato Grosso *Campus* Confresa

**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

Prezados (as) discentes, para que este Campus possa conhecer melhor o perfil socioeconômico da comunidade acadêmica e poder aplicar os recursos do Programa de Assistência Estudantil de maneira eficiente, condizente com as reais necessidades dos (as) estudante(s), é extremamente necessário que respondam este questionário de forma sincera e verídica. Destacamos que para as informações aqui prestadas, será garantido total sigilo. Agradecemos a sua colaboração.

**É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS ITENS DESTE**

**QUESTIONÁRIO E ASSINATURA DE TODAS AS PÁGINAS.**

**1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE:**

Nome:                                                                                     Matrícula:

Curso:                                                                                     Semestre:

Nome da mãe:

Nome do pai:

Sexo: M ( ) F ( )  Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Naturalidade:

RG:                                         Órgão Exp. \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ CPF:

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União Estável ( ) Viúvo ( ) Divorciado

Nº de filhos: ( ) Nenhum ( ) 01 a 02 ( ) 03 a 05 Outro:

**Endereço completo da cidade de origem (com ponto de referência):**

Celular do estudante: (   )

Celular do pai (   )                                                            da mãe:(   )

Obs: Os documentos enviados poderão ser autenticados por servidor do IFMT campus Confresa, mediante a solicitação pela Comissão para averiguar a veracidade das informações apresentadas, mediante a apresentação da via original, ou outros documentos complementares, conforme autoriza a Legislação Pátria, que segue abaixo.

- **Participa de algum projeto ou outra atividade de pesquisa ou extensão?**

Sim ( ) Não ( )

Caso a resposta seja sim, qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**- Possui algum benefício remunerado no campus?**

( ) Sim ( ) Não

Caso a resposta seja sim, qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2 - BOLSA AUXÍLIO PRETENDIDA:** (Escolha de acordo com sua necessidade, podendo ser mais de uma opção, desde que compatíveis entre si).

A (  ) Auxílio Alimentação Integral;                B (  ) Auxílio Alimentação Parcial;

**2.1 Você e sua família estão inseridos em algum dos programas sociais do Governo Federal elencados abaixo?**

(  )  Sim

(  ) Auxilio Brasil ( antigo Bolsa Família)

(  ) PETI

(  ) PROJOVEM

(  ) Benefício de Prestação Continuada - BPC

(  ) CRAS - Programa de Atenção Integral à Família - PAIF

(  )CadÚnico(Cadastro Único do Governo Federal)

(  ) Não

(  ) Outros

Caso a resposta seja outros, qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3 - SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE:**

**3.1 - Como você mora?**

( ) com toda família; ( ) em pensionato ou pensão; ( ) só com a mãe;

( ) sozinho; ( ) com os filhos; ( ) república;

( ) com amigos; ( ) com uma família de favor; ( ) só com o pai;

( ) com parentes; ( ) com os irmãos; ( ) casa do estudante;

( ) em quarto alugado de uma família;

( ) República paga pelo poder público, etc.

**3.2 - Tipo de moradia de sua família:**

( ) Chácara ( ) Casa ( ) Quarto ( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.3 - Instalações físicas:**

( ) Alvenaria ( ) Taipa ( ) Adobe ( ) Tábua

( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3. 4 - Forma de ocupação:**

( ) Própria quitada

( ) Própria financiada Valor da parcela: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

( ) Alugada Valor da parcela: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

( ) Rendeiro ( ) outros\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.5 - Número de cômodos da casa:**

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

**3.6 – Situação de risco na área do terreno:**

( ) Sim ( ) Não

Caso a resposta seja sim, qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.7 – Possui documento jurídico:**

( ) Sim ( ) Escritura ( ) Contrato de compra e venda ( ) Outro

Caso a resposta seja outro, qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Não

**3.8  Abastecimento de água:**

( ) Poço ( ) Rede pública ( ) Não possui ( ) Outro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.9 Destino dos dejetos:**

( ) Fossa ( ) Não tem ( ) Ligação à rede pública

**3.10 Energia elétrica:**

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

**3.11 Residência situada em:**

( ) Zona rural ( ) Zona urbana

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.12 - Marque um “X” na quantidade de bens existentes no local que você mora** | | | | | | | | | |
| **Discriminação** | **Quantidade** | | | | **Discriminação** | **Quantidade** | | | |
| **0** | **1** | **2** | **3** |  | **0** | **1** | **2** | **3** |
| Caminhão |  |  |  |  | Tanquinho |  |  |  |  |
| Camionete |  |  |  |  | DVD |  |  |  |  |
| Carro |  |  |  |  | Aparelho de Som |  |  |  |  |
| Moto |  |  |  |  | Geladeira / Freezer |  |  |  |  |
| Bicicleta |  |  |  |  | Celular |  |  |  |  |
| TV em cores |  |  |  |  | Forno Micro-ondas |  |  |  |  |
| TV por assinatura |  |  |  |  | Notebook |  |  |  |  |
| Micro Computador |  |  |  |  | Máquina de lavar roupa |  |  |  |  |
| Telefone fixo |  |  |  |  | Outros |  |  |  |  |

**4 - SITUAÇÃO FAMILIAR:**

**4 .1 - Seus pais são:**

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

Caso a resposta seja outro, qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Sim ( ) Não ( ) Se sim, qual o valor: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(  ) Depende inteiramente da ajuda dos pais (Citar valor que recebe mensalmente no item 4.3)

(  ) Depende financeiramente de outros parentes (Citar valor que recebe mensalmente no item 4.3)

**4.3 Composição familiar e situação socioeconômica:**

Escreva na planilha abaixo os nomes das pessoas que **contribuem financeiramente,** ou **não** no total do grupo familiar.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nome do membro familiar**  (Primeiro o nome do candidato) | **Parentesco** | **Escolaridade** | **Situação de Trabalho** | **Idade** | **Estado civil** | **Renda mensal (R$)** |
| Paga Mensalidade | Recebe Bolsa | Valor da Mensalidade(R$) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** | | | | **R$** | | | | | | |

**\* Legendas**

**EF =** Ensino Fundamental **EM =** Ensino Médio **ES =** Ensino Superior **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** = Separado Judicialmente

**4.4 - Das pessoas citadas, alguma estuda em algum Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia ou Universidade Federal?**

( ) Não ( ) Sim Se sim, quem? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qual Instituto, Campus ou Universidade Federal? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qual curso? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5 - DADOS DE SAÚDE:**

**5.1 Você possui alguma deficiência?**

( ) visual ( ) física ou motora ( ) auditiva ( ) de fala ( ) nenhuma ( )Outras. Qual (ais): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.2 Utiliza prótese ou órtese?** ( ) Sim ( ) Não

**5.3  Existe caso de doença grave ou crônica com você ou Núcleo Familiar? Em caso positivo, relacione-o (s) abaixo:**

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

**5.4 Faz uso de alguma medicação?**

( ) Sim ( ) Não Qual (is)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.5 É alérgico a:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.6 Já submeteu a alguma cirurgia?**

( ) Não ( ) Sim Qual (is)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.7 Tem plano de Saúde?**

( ) Não ( ) Sim Qual (is)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.8 Possui cartão do SUS?**

( ) Sim ( ) Não Se não possui, providenciar.

**5.9 Possui cartão de vacina?**

( ) Sim ( ) Não Se não possui, providenciar.

**5.10 Pratica algum esporte?**

( ) Não ( ) Sim Qual (is)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.11 É integrante de alguma equipe desportiva do IFMT Campus Confresa?**

( ) Sim ( ) Não Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.12 Desenvolve alguma atividade cultural (música, artesanato, pintura etc.)?**

( ) Sim ( ) Não Qual (is)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6 – Situação de trabalho e renda do requerente:**

**6.1** Atualmente você está trabalhando?

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

( ) Sim. Local de trabalho? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6.2** Se trabalhando, com carteira assinada?

( ) Não ( ) Sim Quanto recebe? R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6.3** Você tem alguma experiência profissional?

( ) Não ( ) Sim Qual (is)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6.4 Você exerce alguma atividade acadêmica remunerada?**

( ) Não ( ) Sim ( ) Monitoria ( ) Extensão ( ) Pesquisa ( ) Estágio   ( ) Outras

Se a resposta for outras, quais?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**7 - Gastos familiares mensais:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Despesas:** | **Sim** | **Não** | **Valor Aproximado** | **Despesas:** | **Sim** | **Não** | **Valor aproximado** |
| Aluguel |  |  |  | Saúde (dentista) |  |  |  |
| Prestação da casa própria |  |  |  | Alimentação |  |  |  |
| Condomínio |  |  |  | Farmácia |  |  |  |
| Água |  |  |  | Seguro (saúde, carro, outros) |  |  |  |
| Telefone (celular+ fixo) |  |  |  | Empregada doméstica |  |  |  |
| Gás |  |  |  | Transporte |  |  |  |
| Energia Elétrica |  |  |  | Empréstimo bancário |  |  |  |
| Vestuário |  |  |  | Educação |  |  |  |
| Prestação de veículo |  |  |  |  |  |  |  |

**8 – Etnia:**

**8.1 – De acordo com a categoria usada pelo IBGE, você se considera?**

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

**9 - Condições de transporte:**

Que meio de transporte utiliza para chegar ao IFMT – Campus de Confresa?

( ) a pé ( ) carona ( ) bicicleta ( ) transporte coletivo - ônibus

( ) transporte próprio ( ) moto ( ) outros\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9.1 – Quem paga o transporte escolar?**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9.2 – Quanto tempo gasta entre a Escola (IFMT) até sua residência?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10 – Situação escolar:**

**10.1** Foi estudante do IFMT Campus Confresa no semestre anterior?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, foi reprovado?

( ) Não

( ) Sim

Se sim, por quê? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Não

**10.2** Ficou em dependência?

( ) Sim

( ) Não

Se sim, em que disciplina?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10.3** Trancou matrícula?

( ) Sim

Se sim, qual o motivo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Não

**10.4** Foi Bolsista no IFMT?

( ) Sim

Se sim, em que ano?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( )Não

**10.4.1** Que tipo de Bolsa?

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

**10.5** Já recebeu bolsa auxílio do Programa de Assistência Estudantil?

( ) Não ( ) Sim

Se sim, qual (is)?:

A (  ) Auxílio Alimentação;                D (  ) Bolsa Auxílio Permanência;

B (  ) Bolsa Auxílio Moradia;             E (  ) Residência Estudantil;

C (  ) Bolsa Monitoria Estudantil;

**10.6** Faz algum curso paralelo/complementar?

(  ) Não

(  ) Sim

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

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

**Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas.**

Confresa-MT, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_de 2022.

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

Assinatura do Estudante.

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

Assinatura do responsável – se estudante menor de 18 anos.