SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MEC – SETEC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
***CAMPUS* AVANÇADO GUARANTÃ DO NORTE**

ANEXO I

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO/QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO DA COMUNIDADE DISCENTE IFMT *CAMPUS* AVANÇADO GUARANTÃ DO NORTE

Prezada/o discente,

As informações abaixo solicitadas têm como objetivo o registro de sua situação socioeconômica para a realização da seleção de estudantes para participar do Programa de Assistência Estudantil do IFMT *Campus* avançado de Guarantã do Norte 2019.

- Modalidade de Auxílio:_____

I. IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____

CURSO: _____ Nº matrícula: _____

Período (matut./integ./not.): _____ Série (Sem./Ano): _____

RG.: _____ Órgão Expedidor: _____ UF: _____ CPF.: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Ponto de referência: _____

Cidade: _____ UF: _____

TELEFONES: Residencial: ( )_____-_____ Celular ( )_____-_____ / ( )_____-_____

E-MAIL: _____

Data de nascimento: _____/_____/_____ Gênero: ( ) Feminino ( ) Masculino

Naturalidade: _____ UF: ____

Filiação: Nome do pai: _____

Nome da mãe: _____

Religião: _____

1.1 **Estado civil:**

( ) Solteira/o ( ) Viúva/o
( ) Casada/o ( ) Divorciada/o ( ) Outro. Qual? _____
( ) União Estável ( ) Separada/o

1.2 **Idade:**

( ) Menos de 15 anos ( ) De 19 a 21 anos ( ) De 26 a 30 anos
( ) De 15 a 18 anos ( ) De 22 a 25 anos ( ) Mais de 31 anos

1.3 **Etnia (como você se considera):**

( ) Branca ( ) Parda ( ) Indígena
( ) Preta ( ) Amarela

1.4 **Qual o principal fator que a/o motivou na escolha do curso?**

( ) Possibilidade de contribuir com a sociedade
( ) Conversa com colegas
( ) Influência da família
( ) Melhores possibilidades salariais
( ) Disponibilidade de vagas no mercado de trabalho
( ) Possibilidade de conciliar o curso com o trabalho
( ) Interesse pessoal pelo curso correspondente
( ) Instituição pública gratuita e de qualidade
( ) Proximidade de sua residência
( ) Outro. Qual? _____
_____

II. FORMAÇÃO

2.1 Informações da atual formação técnica/tecnológica:

2.1.1 **Qual a modalidade de curso que faz no IFMT *Campus* avançado de Guarantã do Norte?**
( ) Ensino Médio Integrado
( ) Ensino Médio Concomitante
( ) Ensino Técnico Subsequente
( ) PROEJA
( ) Ensino Superior
( ) EAD

2.1.2 **De que forma ingressou no IFMT *Campus* avançado de Guarantã do Norte?**
( ) Processo Seletivo Tradicional
( ) Reserva de vagas (cota). Qual? _____

2.1.3 **Foi estudante do IFMT *Campus* avançado de Guarantã do Norte no semestre/ano anterior?**

( ) Não ( ) Sim

2.1.3.1 Foi reprovada/o: ( ) Não ( ) Sim

2.1.3.2 Ficou em dependência: ( ) Não ( ) Sim

2.1.3.2 Trancou matrícula: ( ) Não ( ) Sim. Motivo: _____

2.1.4 **Faz algum outro curso:** ( ) Não ( ) Sim. Qual?_____ Onde?_____

2.1.5 **Qual o principal fator que motivou a escolha do curso**?
( ) Interesse pessoal pela profissão correspondente
( ) Conversa com colegas
( ) Influência da família
( ) Falta de opção
( ) Melhores oportunidades no mercado de trabalho
( ) Possibilidade de contribuir com a sociedade
( ) Possibilidade de conciliar o curso com o trabalho
( ) Por ser gratuito
( ) Outro. Qual: _____

2.1.6 **Além de você, há mais alguém na residência que estuda no IFMT**?
( ) Não ( ) Sim. Quantas? ____ Campus: _____. Parentesco: _____

2.2 **Informações sobre a formação escolar**:

2.2.1 O ensino fundamental (1º grau) foi concluído em: ( ) Curso regular ( ) Curso supletivo

2.2.2 O ensino médio (2º grau) foi concluído em:
( ) Curso regular
( ) Curso supletivo
( ) Está cursando o Ensino Médio

2.2.3 **Sua formação escolar foi realizada:**

	Ensino Fundamental		Ensino Médio		Ensino Técnico		Ensino Superior	
	Cursando	Concluído	Cursando	Concluído	Cursando	Concluído	Cursando	Concluído
Integralmente em escola pública								
Integralmente em escola particular								
Maior parte em escola pública								
Maior parte em escola particular								

2.2.3.1 ***Se estudou em escola particular*, estes foram realizados por meio de**:

( ) Bolsa de estudos integral ( ) Bolsa de estudos parcial ( ) Sem bolsa

2.3 **Assinale a(s) atividade(s) e/ou o(s) cursos que você realiza ou realizou:**

( ) Curso de língua estrangeira
( ) Curso de computação ou informática
( ) Curso preparatório para o vestibular (cursinho)
( ) Artes plásticas ou atividades artísticas
( ) Esportes, atividades físicas
( ) Nenhum
( ) Outro(s). Especifique: _____

III. INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

3.1 **Com que idade você começou a trabalhar?**

( ) Nunca trabalhei
( ) Antes dos 14 anos
( ) Entre 14 e 16 anos
( ) Entre 17 e 18 anos
( ) Após os 18 anos

3.2 **Atualmente você está trabalhando?** ( ) Não ( ) Sim

3.2.1 *Se sim*, Qual a sua situação de trabalho? Função: _____

( ) Formal (com carteira de trabalho assinada)
( ) Informal (sem carteira de trabalho assinada)
( ) Estagiária/o
( ) Funcionária/o pública/o
( ) Funcionária/o em empresa privada
( ) Autônoma/o com previdência
( ) Autônoma/o sem previdência
( ) Aposentada/o
( ) Pensionista
( ) Recebe BPC (Benefício de Prestação Continuada)
( ) Desempregada/o

3.3 **Qual sua renda mensal individual?**

( ) Não possui renda mensal
( ) Recebe até meio salário mínimo R$ 440,00
( ) Até um salário mínimo (até R$ 880,00)
( ) De 1 a 3 salários mínimos (de R$ 880,00 a r$ 2.640,00)
( ) De 3 a 6 salários mínimos (de R$ 2.641,00 a r$ 5.280,00)
( ) De 6 a 9 salários mínimos (de R$ 5.281,00 a R$ 7.920,00)

( ) Acima de 9 salários mínimos (acima de R$ 7.921,00)

3.4 **A sua renda mensal individual é gerada a partir de**:

( ) Salário
( ) Mesada
( ) Pensão
( ) Bolsa
( ) Outra. Qual? _____

3.5 **Você contribui na renda familiar?** ( ) Não ( ) Sim

3.6 **Você participa de alguma atividade acadêmica remunerada?**

( ) Não ( ) Sim. Qual? ( ) Monitoria ( ) Extensão ( ) Pesquisa
( ) Estágio ( ) Outra. Qual? _____

IV. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA FAMILIAR

4.1 **Seus pais são:**

( ) Casados
( ) Separados ou divorciados
( ) pai falecido
( ) mãe falecida
( ) não conhece o pai
( ) não conhece a mãe
( ) Outro. Qual? _____

4.2 **Qual o nível de instrução da principal pessoa responsável por você?**

- Responsável 1: ( ) Pai ( ) Outro: _____

( ) Sem escolaridade
( ) Ensino fundamental (1º grau) *Incompleto*
( ) Ensino fundamental (1º grau) *Completo*
( ) Ensino fundamental (1º grau) *Cursando*
( ) Ensino médio (2º grau) *Incompleto*
( ) Ensino médio (2º grau) *Completo*
( ) Ensino médio (2º grau) *Cursando*
( ) Superior *Incompleto*
( ) Superior *Completo*
( ) Superior *Cursando*
( ) Mestrado ou Doutorado
( ) Não sei informar

4.3 **Qual o nível de instrução da segunda principal pessoa responsável por você?**

- Responsável 2: ( ) Pai ( ) Outro: _____

( ) Sem escolaridade
( ) Ensino fundamental (1º grau) *Incompleto*
( ) Ensino fundamental (1º grau) *Completo*
( ) Ensino fundamental (1º grau) *Cursando*
( ) Ensino médio (2º grau) *Incompleto*
( ) Ensino médio (2º grau) *Completo*
( ) Ensino médio (2º grau) *Cursando*
( ) Superior *Incompleto*
( ) Superior *Completo*
( ) Superior *Cursando*
( ) Mestrado ou Doutorado
( ) Não sei informar

4.4 **Qual a situação de trabalho do seu pai? *Profissão*:** _____

( ) Formal (com carteira de trabalho assinada)
( ) Informal (sem carteira de trabalho assinada)
( ) Estagiário
( ) Funcionário público
( ) Funcionário em empresa privada
( ) Autônomo com previdência
( ) Autônomo sem previdência
( ) Aposentado
( ) Pensionista
( ) Recebe BPC (Benefício de Prestação Continuada)
( ) Desempregado

4.5 **Qual a situação de trabalho de sua mãe?** ***Profissão*:** _____

( ) Formal (com carteira de trabalho assinada)
( ) Informal (sem carteira de trabalho assinada)
( ) Estagiária
( ) Funcionária pública
( ) Funcionária em empresa privada
( ) Autônoma com previdência
( ) Autônoma sem previdência
( ) Aposentada
( ) Pensionista
( ) Recebe BPC (Benefício de Prestação Continuada)
( ) Desempregada

4.6 **Você tem filha(s)/o(s)?** ( ) Não ( ) Sim. Quantos? _____

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

( ) Depende financeiramente de seus pais
( ) Depende financeiramente de outras/os parentes
( ) É independente financeiramente
( ) É independente financeiramente e responsável por parte das despesas domésticas
( ) É independente financeiramente e responsável por todas despesas domésticas

4.8 **Qual a renda mensal de sua família?**

( ) Não possui renda mensal
( ) Recebe até meio salário mínimo R$ 440,00
( ) Até um salário mínimo (até R$ 880,00)
( ) De 1 a 3 salários mínimos (de R$ 880,00 a r$ 2.640,00)
( ) De 3 a 6 salários mínimos (de R$ 2.641,00 a r$ 5.280,00)
( ) De 6 a 9 salários mínimos (de R$ 5.281,00 a R$ 7.920,00)
( ) Acima de 9 salários mínimos (acima de R$ 7.921,00)

4.9 **Quem é a pessoa que mais contribui com a renda familiar?**

( ) Pai
( ) Mãe
( ) Você mesma/o
( ) Cônjuge ou companheira/o
( ) Outra. Qual? _____

4.10 **Quantas pessoas vivem da renda familiar? (incluindo a/o estudante)**

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ou mais

4.11 **A família declara imposto de renda**? ( ) Não ( ) Sim

4.12 **Recebe algum benefício assistencial?**

( ) Nenhum
( ) Bolsa família
( ) BPC – Benefício de Prestação Continuada
( ) Outros. Qual? _____

4.13 **Escreva os dados de todas as pessoas que moram com você (inclusive o seu):**

Nº	Nome	Parentesco	Escolaridade	Profissão/ Ocupação	Renda mensal bruta

01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					

4.14 **Quais são os gastos da família mensalmente com:**

Despesas	Valor Aproximado	Despesas	Valor Aproximado
1.Aluguel	R$	**9.**Saúde	R$
2.Prestação da casa própria	R$	**10.**Alimentação	R$
3.Condomínio	R$	**11.**Medicamentos	R$
4.Mensalidades escolares	R$	**12.**Transporte	R$
5.Telefone (fixo + celular)	R$	**13.**Água	R$
6.Energia elétrica	R$	**14.**Gás	R$
7.Empréstimo Bancário	R$	**15.**Outros	R$
8.Seguro (saúde, vida, carro, etc.)	R$		

V. SITUAÇÃO HABITACIONAL

5.1 **Com quem você mora?**

( ) Com pais e irmãos
( ) Com cônjuge/companheira/o e filha(s)/o(s)
( ) Apenas com pais
( ) Apenas com pai
( ) Apenas com mãe
( ) Apenas com irmã(s)/irmão(s)
( ) Com familiares, mas não reside na mesma cidade do campus e viaja todos os dias
( ) Apenas com filha(s)/o(s)
( ) Apenas com cônjuge/companheira/o
( ) Com amiga(s)/o(s)
( ) Sozinha/o
( ) Com parentes. Quais? _____
( ) Outros. Quais? _____

5.2 **Qual a quantidade de pessoas (incluindo você) que moram na casa**? _____

5.3 **Onde está morando atualmente**?

( ) Casa
( ) Apartamento
( ) Quitinete
( ) Edícula
( ) Quarto
( ) República
( ) Pensão
( ) Casa de estudante subsidiada pelo poder público
( ) Outro. Qual? _____

5.4 **A residência em que mora é**:

( ) Própria quitada
( ) Própria financiada
( ) Alugada
( ) Cedida
( ) Herdada

5.5 **A residência está localizada em**:

( ) Zona Urbana ( ) Zona Rural ( ) Comunidade Indígena ( ) Comunidade Quilombola

5.6 **Qual é o tipo de abastecimento de água do domicílio**?

( ) Rede geral de distribuição
( ) Poço ou nascente
( ) Carro Pipa
( ) Outro. Qual? _____

5.7 **A água consumida pela família é**:

( ) Filtrada ( ) Água Mineral ( ) Sem tratamento
( ) Fervida ( ) Com tratamento

5.8 **Qual a condição da rua do domicílio onde mora**?

( ) Asfaltada/pavimentada ( ) Terra/ cascalho

5.9 **A gestão do lixo é realizada por meio de:**

( ) Coleta ( ) Queimado ( ) Enterrado ( ) Céu aberto

5.10 **O escoamento sanitário se dá por meio de**:

( ) Rede pública ( ) Vala
( ) Fossa rudimentar ( ) Céu aberto
( ) Fossa séptica ( ) Outro. Qual? _____

5.11 **Qual a quantidade de itens/bens/serviços existentes no local que você mora**?

Item	Quantidade					Item	Quantidade				
	0	1	2	3	4 ou mais		0	1	2	3	4 ou mais
1.Bicicleta						**11.**DVD					
2.Moto						**12.**Computador					
3.Carro						**13.**Notebook					
4.Caminhão						**14.**Tablet					
5.Caminhonete						**15.**Internet					
6.TV por assinatura						**16.**Maquina de Lavar					
7.TV a cores						**17.**Lavadora de Louças					
8.Linha telefônica						**18.**Fogão					
9.Ar condicionado						**19.**Geladeira					
10. Microondas						**20.**Empregada/o doméstica/o					

5.12 **Com relação às propriedades descritas abaixo, marque aquela(s) que sua família possui**:

	0	1	2	3 ou mais
1. Casa/ Apartamento				
2. Terreno				
3. Chácara/ Sítio				
4. Fazenda				
5. Loja comercial				
6. Outro. Qual? _____				

VI. SAÚDE

6.1 **Para tratamento de saúde você e sua família utilizam**:

( ) Sistema Único de Saúde (SUS) ( ) Tratamento particular (sem plano de saúde)
( ) Plano de saúde. Qual: _____ ( ) Outro. Qual? _____

6.2 **Apresenta algum problema de saúde?** ( ) Não ( ) Sim. Qual? _____

6.3 **Você possui algum tipo de deficiência?** ( ) Não ( ) Sim

6.3.1 *Se sim*, qual?

( ) Nenhuma
( ) Física
( ) Mental
( ) Visual
( ) Auditiva
( ) Fala
( ) Múltipla. Especifique: _____
_____
_____
( ) Outras. Qual? _____
_____

6.4 **Possui alguma dificuldade de aprendizagem**? ( ) Não ( ) Sim

6.4.1 *Se sim*, qual?

( ) Concentração
( ) Leitura
( ) Escrita
( ) Cálculo
( ) Outro. Especifique: _____
_____
_____

6.5 **Necessita de algum atendimento especial**? ( ) Não ( ) Sim

6.5.1 *Se sim*, especifique: _____
_____

6.6 **Existe alguma situação no núcleo familiar de pessoas com doença grave, crônica ou problemas de saúde**?

6.6.1 *Se sim*, descreva as informações que julgar necessárias.

Nome	Grau de parentesco	Doença	Despesa mensal do tratamento de saúde

VII. TRANSPORTE

7.1 **Qual o meio de transporte que utiliza para chegar ao IFMT *Campus* avançado de Guarantã do Norte?**

( ) Nenhum (a pé)
( ) Bicicleta
( ) Transp. coletivo (ônibus)
( ) Transp. locado (van)
( ) Próprio Moto
( ) Próprio Carro
( ) Carona
( ) Outros. Qual? _____

7.2 **Qual a distância entre o *Campus* e sua residência? _____km**

7.3 **Quanto tempo gasta (em média) entre o *Campus* e sua residência? _____ (em min. ou hora)**

7.4 **Qual o valor médio mensal gasto com transporte para ir ao *Campus*? R$_____**

VIII. ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

8.1 **Ao observar o dia-a-dia no Campus, a partir de suas necessidades e/ou de colegas, relacione (em escala de prioridade de 1 a 8) qual o programa e/ou projeto que você gostaria que fizesse parte da Política de Assistência Estudantil do IFMT *Campus* avançado de Guarantã do Norte *(em escala de prioridade de 1 a 9, sendo 1 a menor e 9, a maior).***

( ) Moradia estudantil
( ) Alimentação
( ) Transporte
( ) Atenção à saúde
( ) Inclusão Digital
( ) Cultura
( ) Esporte
( ) Creche
( ) Apoio pedagógico
( ) Outros. Qual? _____

8.2 **Qual foi o principal fator que motivou a definição das prioridades relacionadas acima**?
( ) Necessidade pessoal
( ) Necessidade observada de colegas
( ) Outro. Qual? _____

IX. DIVERSIDADES

9.1 **Assinale com que frequência você lê ou assiste**:

	Sempre	Frequentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
1. Jornais escritos					
2.Telejornais (jornal na TV)					
3.Revista de informação geral (Isto É, Veja, Época, etc.)					
4.Revista de humor/quadrinhos					
5.Revista de divulgação científica (Ciência Hoje, Super Interessante, Mundo Estranho, etc.)					
6.Revista técnica (Avicultura industrial, Globo Rural, etc.)					
7.Livros de ficção, romances, clássicos da literatura, etc.					
8.*Best Sellers*, revista destinada ao público jovem					

9.2 O **quanto você se interessa pelos seguintes assuntos (Coloque em parênteses as letras correspondentes ao seu grau de interesse):**

(A) Me interesso muito (B) Me interesso Pouco (C) Não me interesso

1.Política Nacional		**6**.Questão sobre meio ambiente, aquecimento global, poluição, etc.	
2.Política Internacional		**7**.Questão social como a pobreza, desemprego e miséria	
3.Economia Nacional		**8**.Questões sobre artes, teatro, cinema	
4.Política da sua cidade		**9**.Assuntos sobre seu ídolo (cantor/a, artista, banda, etc.)	
5.Esportes			

9.3 **Geralmente, quanto tempo por dia você dedica aos seus estudos fora da sala de aula**?
( ) 30 minutos
( ) 1 hora
( ) 1 hora e meia
( ) 2 horas
( ) 3 horas

( ) apenas nos fins de semana – até 4 horas
( ) acima de 3 horas
( ) apenas nos fins de semana – até 8 horas
( ) apenas o tempo de fazer tarefas/trabalhos

9.4 **Você possui acesso a internet em quais locais? (Pode marcar mais de uma alternativa quando a resposta for 'sim').**

( ) Não
( ) Sim, em casa
( ) Sim, no *Campus*
( ) Sim, em *Lan House*
( ) Sim, no trabalho

9.5 **Na vivência cotidiana no Campus você percebeu/presenciou alguma manifestação vexatória, discriminatória e/ou preconceituosa em relação a:**

( ) Classe social
( ) Gênero
( ) Etnia
( ) Religião
( ) Nacionalidade
( ) Orientação Sexual
( ) Pessoa com necessidade educacional específica
( ) Outra. Qual? _____

***Declaro, para todos os efeitos legais, serem verdadeiras as informações contidas neste formulário e tenho conhecimento que estas poderão ser verificadas.**

Assinatura da/do estudante

Assinatura da/do responsável
(*quando menor de 18 anos*)