



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MEC – SETEC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
CAMPUS ALTA FLORESTA

## Assistência Estudantil

### ANEXO I

## QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

### Categoria de Auxílio Requerido:

1.1 ( ) Alimentação	1.5 ( ) Alimentação e Transporte
1.2 ( ) Moradia	1.6 ( ) Transporte e Moradia
1.3 ( ) Transporte	1.7 ( ) Alimentação, Moradia e Transporte
1.4 ( ) Alimentação e Moradia	1.8 ( ) Auxílio Permanência

- Distância entre a sua residência e o IFMT – *Campus Alta Floresta*: ( ) m) ou ( ) km)

### 1. IDENTIFICAÇÃO

Nome:		Idade:	
Curso:		Matrícula:	
Período: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno ( ) Integral		Semestre/Ano:	
RG:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:	
CPF:	Título:	Zona:	Seção:
Data nascimento: / /	Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino		
Naturalidade:	UF:	Nacionalidade:	
Estado Civil:	Religião:		
Nome do pai:			
Nome da mãe:			
Endereço:			
		Bairro:	
Cidade:	UF:	CEP:	
Telefone: ( )	Celular 1: ( )	Celular 2: ( )	
E- mail:			

### 2. FORMAÇÃO

#### 2.1 Qual a Modalidade de Curso que faz no IFMT – *Campus Alta Floresta*?

( ) Ensino Médio Integrado	( ) FIC
( ) Ensino Técnico Subsequente	( ) PRONATEC / Mulheres Mil
( ) PROEJA	( ) Ensino Superior

#### 2.2 De que forma ingressou no IFMT – *Campus Alta Floresta*?

( ) Processo Seletivo Tradicional	( ) Reserva de vagas (cota). Qual?
-----------------------------------	------------------------------------

#### 2.3 O Ensino Fundamental (1º Grau) foi concluído em:

( ) Curso Regular	( ) Supletivo
-------------------	---------------

#### 2.4 O Ensino Médio (2º grau) foi concluído em:

( ) Curso Regular	( ) Supletivo
-------------------	---------------

**2.5 Sua formação escolar foi realizada:**

	Ensino Fundamenta I	Ensino Médio		Ensino Técnico		Ensino Superior	
		Cursando	Concluído	Cursando	Concluído	Cursando	Concluído
Todo em escola pública							
Todo em escola particular							
Maior parte em escola pública							
Maior parte em escola particular							

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

<input type="checkbox"/> Bolsa de Estudo Integral	<input type="checkbox"/> Bolsa de Estudo Parcial	<input type="checkbox"/> Sem Bolsa
---	--	------------------------------------

**2.7 Dos cursos relacionados abaixo, qual ou quais você realizou ou realiza?**

<input type="checkbox"/> Curso de língua estrangeira	<input type="checkbox"/> Esportes, atividades físicas
<input type="checkbox"/> Curso de computação ou informática	<input type="checkbox"/> Lib ras
<input type="checkbox"/> Curso preparatório para o vestibular	<input type="checkbox"/> Nenhum
<input type="checkbox"/> Artes plásticas ou atividades artísticas	<input type="checkbox"/> Outro(s). Especifique: _____

**3. INFORMAÇÃO PROFISSIONAL****3.1 Com que idade você começou a trabalhar?**

<input type="checkbox"/> Nunca trabalhei.	<input type="checkbox"/> Entre 14 e 16 anos	<input type="checkbox"/> Após 18 anos
<input type="checkbox"/> Antes dos 14 anos	<input type="checkbox"/> Entre 17 e 18 anos	

**3.3 Se *sim*, qual a sua situação de trabalho? Função:**

<input type="checkbox"/> Formal (com Carteira de Trabalho assinada)	<input type="checkbox"/> Autônomo sem previdência
<input type="checkbox"/> Informal (sem Carteira de Trabalho assinada)	<input type="checkbox"/> Aposentado
<input type="checkbox"/> Estagiário	<input type="checkbox"/> Pensionista
<input type="checkbox"/> Servidor/a Público/a	<input type="checkbox"/> Recebe BPC (Benef ício de prestação continuada)
<input type="checkbox"/> Funcionário de empresa privada	<input type="checkbox"/> Desempr egado
<input type="checkbox"/> Autônomo com previdência	<input type="checkbox"/> Dependente dos pais

**3.4 Qual sua renda individual mensal?**

<input type="checkbox"/> Não possui renda mensal	<input type="checkbox"/> De 3 a 6 salár ios mínimos (R\$ 2.172,01 a R\$ 4.344,00)
<input type="checkbox"/> Recebe até meio salário mínimo (R\$ 362,00)	<input type="checkbox"/> De 6 a 9 salários mínimos (R\$ 4.344,01 a R\$ 6.516,00)
<input type="checkbox"/> Até um salário mínimo (R\$ 724,00)	<input type="checkbox"/> Acim a de 9 salários mínimos (R\$ 6.516,01)
<input type="checkbox"/> De 1 a 3 salários mínimos (R\$ 724,01 a R\$ 2.172,00)	

**3.5 Você contribui com a renda familiar?**

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

**3.6 Participa de alguma atividade acadêmica remunerada?**

<input type="checkbox"/> Sim. Qual ou quais? <input type="checkbox"/> Estágio <input type="checkbox"/> Monitoria <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Extensão
---	--

#### 4. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA FAMILIAR

##### 4.1 Seus pais são:

<input type="checkbox"/> Casados	<input type="checkbox"/> Amasiado	<input type="checkbox"/> Mãe desconhecida
<input type="checkbox"/> Separados / Divorciados	<input type="checkbox"/> Mãe falecida	<input type="checkbox"/> Pai desconhecido
<input type="checkbox"/> União Estável	<input type="checkbox"/> Pai falecido	<input type="checkbox"/> Outro . Qual _____

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

###### a) Responsável 1: ☐ Pai ☐ Mãe ☐ Outro: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Sem escolaridade	<input type="checkbox"/> Ensino Médio (2º Grau) Cursando
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental (1º Grau) Incompleto	<input type="checkbox"/> Ensino Superior (3º Grau) Completo
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental (1º Grau) Completo	<input type="checkbox"/> Ensino Superior (3º Grau) Incompleto
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental (1º Grau) Cursando	<input type="checkbox"/> Ensino Superior (3º Grau) Cursando
<input type="checkbox"/> Ensino Médio (2º Grau) Completo	<input type="checkbox"/> Pós-Graduação
<input type="checkbox"/> Ensino Médio (2º Grau) Incompleto	<input type="checkbox"/> Não sei informar

###### b) Responsável 2: ☐ Pai ☐ Mãe ☐ Outro: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Sem escolaridade	<input type="checkbox"/> Ensino Médio (2º Grau) Cursando
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental (1º Grau) Incompleto	<input type="checkbox"/> Ensino Superior (3º Grau) Completo
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental (1º Grau) Completo	<input type="checkbox"/> Ensino Superior (3º Grau) Incompleto
<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental (1º Grau) Cursando	<input type="checkbox"/> Ensino Superior (3º Grau) Cursando
<input type="checkbox"/> Ensino Médio (2º Grau) Completo	<input type="checkbox"/> Pós-Graduação
<input type="checkbox"/> Ensino Médio (2º Grau) Incompleto	<input type="checkbox"/> Não sei informar

##### 4.3 Qual a situação de trabalho do seu/sua Responsável?

###### a) Responsável 1 – Profissão: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Não sei informar	<input type="checkbox"/> Autônomo com previdência
<input type="checkbox"/> Formal (com Carteira de Trabalho assinada)	<input type="checkbox"/> Autônomo sem previdência
<input type="checkbox"/> Informal (sem Carteira de Trabalho assinada)	<input type="checkbox"/> Aposentado
<input type="checkbox"/> Estagiário	<input type="checkbox"/> Pensionista
<input type="checkbox"/> Funcionário Público	<input type="checkbox"/> Recebe BPC (Benefício de Prestação Continuada)
<input type="checkbox"/> Funcionário em empresa privada	<input type="checkbox"/> Desempregado

###### b) Responsável 2 – Profissão: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Não sei informar	<input type="checkbox"/> Autônomo com previdência
<input type="checkbox"/> Formal (com Carteira de Trabalho assinada)	<input type="checkbox"/> Autônomo sem previdência
<input type="checkbox"/> Informal (sem Carteira de Trabalho assinada)	<input type="checkbox"/> Aposentado
<input type="checkbox"/> Estagiário	<input type="checkbox"/> Pensionista
<input type="checkbox"/> Funcionário Público	<input type="checkbox"/> Recebe BPC (Benefício de Prestação Continuada)
<input type="checkbox"/> Funcionário em empresa privada	<input type="checkbox"/> Desempregado

##### 4.4 Você tem filhos?

<input type="checkbox"/> Sim. Quantos? _____	<input type="checkbox"/> Não
--	------------------------------

##### 4.5 Em relação ao orçamento familiar, qual a sua situação atual?

<input type="checkbox"/> Depende financeiramente de seus pais	<input type="checkbox"/> É independente financeiramente e responsável por parte das despesas domésticas
<input type="checkbox"/> Depende financeiramente de outros parentes	<input type="checkbox"/> É independente financeiramente e responsável por todas as despesas domésticas
<input type="checkbox"/> É independente financeiramente	<input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____

##### 4.6 Qual a renda mensal de sua família?

<input type="checkbox"/> Não possui renda mensal	<input type="checkbox"/> De 3 a 6 salários mínimos (de R\$ 2.172,01 a _____)
--	--

	R\$ 4.344,00)
( ) Recebe até R\$ 362,00	( ) De 6 a 9 salários mínimos (de R\$ 4.344,01 a R\$ 6.516,00)
( ) Até um salário mínimo (R\$ 724,00)	( ) Acima de 9 salários mínimos (acima de R\$ 6.516,01)
( ) De 1 a 3 salários mínimos (R\$ 724,01 a R\$ 2.172,00)	

#### 4.7 Quem é a pessoa que mais contribui com a renda familiar?

( ) Pai	( ) Cônjuge ou companheiro
( ) Mãe	( ) Outra. Quem? _____
( ) Você mesmo	

#### 4.8 Quantas pessoas vivem da renda familiar? (Incluindo o estudante)

( ) 1	( ) 2	( ) 3	( ) 4	( ) 5	( ) Mais _____
-------	-------	-------	-------	-------	----------------

#### 4.9 A família declara imposto de renda?

( ) Sim	( ) Não
---------	---------

#### 4.10 Recebe algum benefício assistencial?

( ) Nenhum	( ) Benefício de Prestação Continuada
( ) Bolsa Família	( ) Outro. Qual _____

#### 4.11 Escreva os dados de todas as pessoas que moram com você, incluindo os seus.

Nº	Nome	Parentesco / Vínculo	Escolaridade	Profissão/ Ocupação	Renda mensal Bruta
01					R\$
02					R\$
03					R\$
04					R\$
05					R\$
06					R\$
07					R\$

#### 4.12 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\$		

### 5. SITUAÇÃO HABITACIONAL

#### 5.1 Qual a quantidade de pessoas (incluindo você) que moram na casa?

( ) 1	( ) 2	( ) 3	( ) 4	( ) 5	( ) Mais _____
-------	-------	-------	-------	-------	----------------

#### 5.2 Onde está morando atualmente?

( ) Casa	( ) Quarto
----------	------------

<input type="checkbox"/> Apartamento	<input type="checkbox"/> Pensão
<input type="checkbox"/> Quitinete	<input type="checkbox"/> Casa do estudante subsidiada pelo Poder Público
<input type="checkbox"/> Edícula	<input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____

### 5.3 Sua Residência é:

<input type="checkbox"/> Própria quitada	<input type="checkbox"/> Alugada
<input type="checkbox"/> Própria financiada	<input type="checkbox"/> Cedida
<input type="checkbox"/> herdada	<input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____

### 5.4 Sua comunidade está localizada em:

<input type="checkbox"/> Zona Urbana	<input type="checkbox"/> Zona Rural	<input type="checkbox"/> Comunidade Indígena	<input type="checkbox"/> Comunidade Quilombola
--------------------------------------	-------------------------------------	--	--

### 5.5 Qual o tipo de abastecimento de água na sua casa?

<input type="checkbox"/> Rede geral de distribuição	<input type="checkbox"/> Carro Pipa
<input type="checkbox"/> Poço ou nascente	<input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____

### 5.6 A água consumida pela família é:

<input type="checkbox"/> Filtrada	<input type="checkbox"/> Com tratamento
<input type="checkbox"/> Fervida	<input type="checkbox"/> Sem tratamento
<input type="checkbox"/> Água Mineral	

### 5.7 Qual a condição da rua onde você mora?

<input type="checkbox"/> Asfaltada / Pavimentada	<input type="checkbox"/> Terra / Cascalho
--	---

### 5.8 Qual o destino do lixo produzido na sua casa?

<input type="checkbox"/> Coleta	<input type="checkbox"/> Queimado	<input type="checkbox"/> Enterrado	<input type="checkbox"/> Céu Aberto
---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

### 5.9 O escoamento sanitário se dá por meio de:

<input type="checkbox"/> Rede Pública	<input type="checkbox"/> Vala
<input type="checkbox"/> Fossa rudimentar	<input type="checkbox"/> Céu aberto
<input type="checkbox"/> Fossa séptica	<input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____

### 5.10 Qual a quantidade de itens / bens / serviços existentes no local que você mora?

Item	Quantidade					Item	Quantidade				
	0	1	2	3	4 ou +		0	1	2	3	4 ou +
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. Máquina de Lavar					
7. TV a cores						17. Lavadora de Louças					
8. Linha telefônica						18. Fogão					
9. Ar-condicionado						19. Geladeira					
10. Micro-ondas						20. Empregada doméstica					

### 5.11 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? _____				

## 6. SAÚDE

### 6.1. Para tratamento de saúde sua família utiliza:

<input type="checkbox"/> SUS – Sistema único de Saúde	<input type="checkbox"/> Plano de Saúde. Qual? _____
<input type="checkbox"/> Particular – Sem Plano de Saúde.	<input type="checkbox"/> Outro . Qual? _____

### 6.2 Apresenta Algum problema de saúde?

<input type="checkbox"/> Sim Qual? _____	<input type="checkbox"/> Não
---	------------------------------

### 6.3 Você possui algum tipo de deficiência?

<input type="checkbox"/> Nenhuma	<input type="checkbox"/> Auditiva
<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Fala
<input type="checkbox"/> Mental	<input type="checkbox"/> Múltipla. Especifique: _____
<input type="checkbox"/> Visual	<input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____

### 6.4 Possui alguma dificuldade de aprendizagem?

<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____
	<input type="checkbox"/> Concentração
	<input type="checkbox"/> Escrita
	<input type="checkbox"/> Cálculo
	<input type="checkbox"/> Outra. Especifique _____

### 6.5 Necessita de algum atendimento especial?

<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim. Especifique: _____
------------------------------	--

### 6.6 Existe alguma situação no núcleo familiar de pessoas com doença grave, crônica ou problemas de saúde? Se sim, descreva as informações que julgar necessárias.

Nome	Grau de parentesco	Doença	Despesa mensal do tratamento de saúde
			R\$
			R\$
			R\$

## 7. TRANSPORTE

### 7.1 Qual o meio de transporte que utiliza para chegar ao IFMT – Campus Alta Floresta?

<input type="checkbox"/> A pé	<input type="checkbox"/> Transporte cedido pela Prefeitura	<input type="checkbox"/> Ônibus Coletivo (pago)	<input type="checkbox"/> Carona
<input type="checkbox"/> Bicicleta	<input type="checkbox"/> Moto	<input type="checkbox"/> Carro	<input type="checkbox"/> Outro

### 7.3 Quanto tempo gasta, em média, entre o Campus e sua residência?

\_\_\_\_ h \_\_\_\_ min.

### 7.4 Qual o valor médio mensal gasto em transporte para ir ao Campus?

R\$ \_\_\_\_\_

## 8. ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

**8.1** Ao observar o dia a dia no *Campus*, a partir de suas necessidades e/ou de colegas, relacione em ordem de prioridade qual o programa e/ou projeto que você gostaria que fizesse parte da Política de Assistência Estudantil do IFMT – *Campus* Alta Floresta (em ordem de prioridade de 1 a 12).

<input type="checkbox"/> Moradia Estudantil	<input type="checkbox"/> Cultura
<input type="checkbox"/> Alimentação	<input type="checkbox"/> Esporte
<input type="checkbox"/> Transporte	<input type="checkbox"/> Creche
<input type="checkbox"/> Atenção a saúde	<input type="checkbox"/> Apoio Pedagógico
<input type="checkbox"/> Inclusão Digital	<input type="checkbox"/> Orientação Educacional
<input type="checkbox"/> Inclusão Social – Libras e Braille	<input type="checkbox"/> Outros

**8.2** O que o levou à definição das prioridades acima?

<input type="checkbox"/> Sua necessidade	<input type="checkbox"/> Necessidade do colega	<input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____
--	--	--

## 9. DIVERSIDADES

**9.1** O que o levou a escolher esse curso?

<input type="checkbox"/> Disponibilidade de vagas no mercado de Trabalho	<input type="checkbox"/> Possibilidade de contribuir com a sociedade
<input type="checkbox"/> Conversa com colegas	<input type="checkbox"/> Influência da família
<input type="checkbox"/> Melhores possibilidades salariais	<input type="checkbox"/> Interesse pessoal pelo curso correspondente
<input type="checkbox"/> Possibilidade de conciliar o curso com o Trabalho	<input type="checkbox"/> Instituição pública gratuita e de qualidade
<input type="checkbox"/> Proximidade de sua residência	<input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____

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

	Sempre	Ocasionalmente	Nunca
1. Jornal e/ou escritos			
2. Revistas informativas (Veja, Isto É, Época, etc.)			
3. Humor / Revistas em Quadrinhos			
4. Revistas de divulgação científica (Ciência Hoje, Super Interessante, Mundo Estranho, etc.)			
5. Revista Técnica (Globo Rural, Avicultura Industrial, etc.)			
6. Livros de Ficção Científica, Romances, Clássicos da Literatura			
7. <i>Best Sellers</i> , revistas destinadas ao público jovem			
8. Telejornal			
9. Telenovela			

**9.3** O quanto você se interessa pelos seguintes assuntos:

(Coloque nos parênteses a letra correspondente ao seu grau de interesse)

**a) Muito interesse**

**b) Pouco interesse**

**c) Não tenho interesse.**

<input type="checkbox"/> Política Nacional	<input type="checkbox"/> Questão sobre meio ambiente, aquecimento global, poluição, etc.
<input type="checkbox"/> Política Internacional	<input type="checkbox"/> Questão social como a pobreza, desemprego e miséria
<input type="checkbox"/> Economia Nacional	<input type="checkbox"/> Questões sobre artes, teatro, cinema
<input type="checkbox"/> Política da sua cidade	<input type="checkbox"/> Assuntos sobre seu ídolo (cantor, artista, banda, etc.)
<input type="checkbox"/> Esportes	<input type="checkbox"/> Assuntos sobre saúde

**9.4 Você participou ou participa de alguma dessas organizações políticas?**

<input type="checkbox"/> Grêmio Estudantil / Centro Acadêmico	<input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____
<input type="checkbox"/> Colegiado / Conselho	<input type="checkbox"/> Não. Se não, gostaria de participar? <input type="checkbox"/> Sim.
<input type="checkbox"/> Partido Político	Qual? _____

**9.5 Fora de sala de aula, quanto tempo, por dia, você dedica ao estudo?**

<input type="checkbox"/> 30 minutos	<input type="checkbox"/> Apenas o tempo de fazer tarefa
<input type="checkbox"/> 1 hora	<input type="checkbox"/> Não reservo horas exatas, apenas estudo o que acho necessário.
<input type="checkbox"/> 1 hora e meia	<input type="checkbox"/> Só estudo durante a semana quando estou a fim
<input type="checkbox"/> 2 horas	<input type="checkbox"/> Só nos finais de semana, até 4 horas
<input type="checkbox"/> a cima de 2 horas	<input type="checkbox"/> Estudo apenas em sala de aula

**9.6 Você tem acesso à internet em quais locais? Pode assinalar mais de uma alternativa, quando for o caso.**

<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim, no <i>Campus</i>
<input type="checkbox"/> Sim, em casa	<input type="checkbox"/> Sim, no trabalho
<input type="checkbox"/> Sim, na Lan House	<input type="checkbox"/> Sim, na casa de um amigo e/ou familiar

**9.7 Em seu cotidiano no *Campus*, você já percebeu ou presenciou alguma atitude preconceituosa com relação a:**

<input type="checkbox"/> Classe social	<input type="checkbox"/> Orientação sexual	<input type="checkbox"/> Pessoas com Necessidade Educacional Específica
<input type="checkbox"/> Religião	<input type="checkbox"/> Gênero	<input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____
<input type="checkbox"/> Nacionalidade	<input type="checkbox"/> Cor/ Raça / Etnia	<input type="checkbox"/> Nenhuma

Declaro estar ciente de todas as informações contidas no Edital 001/2015 e de meus direitos e deveres nele contido, bem como declaro que as informações contidas neste estudo são verídicas, sendo que tenho consciência da falta que posso vir a cometer caso infrinja o Artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica) transcrito abaixo:

**“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração de que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.”**

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável  
(Quando o aluno for menor de 18 anos)