ANEXO B
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO E TERMO DE COMPROMISSO PARA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO ESTUDANTIL (Edital 01 /2015, de 23 de março de 2015
DOS AUXÍLIOS ESTUDANTIS DO CÂMPUS ALVORADA – IFRS DO PERÍODO LETIVO DE 2015

Eu, _____, identidade nº _____, CPF nº _____, venho requerer ao Campus Alvorada do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRS) a concessão de auxílio estudantil conforme o presente Edital, comprometendo-me a fornecer os elementos necessários ao andamento do processo, ciente de que a documentação passará por análise socioeconômica e que a falta de documentos solicitados, o não atendimento aos critérios socioeconômicos e aos chamamentos da Assistência Estudantil, a verificação de omissão ou inverdades nas informações, o não cumprimento dos prazos estabelecidos acarretará na perda do direito ao benefício solicitado. Assim, declaro que os dados fornecidos abaixo correspondem a minha realidade familiar e socioeconômica:

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Telefone fixo: (__)_____Celular: (__)_____Telefone para recados: (__)_____

Email (em letra de imprensa): _____

Nome completo do responsável (se candidato com menos de 18 anos): _____

_____

Endereço:_____Nº_____Complemento:_____

Bairro:_____Cidade:_____Estado:_____

SOBRE O INGRESSO NO CÂMPUS DO IFRS

Qual seu Curso:_____ Ano do ingresso: **2015/1**

FORMA DE INGRESSO NO IFRS:

◯ Acesso universal.
◯ Reserva de Vagas para estudantes egressos de escola pública, com renda familiar bruta **igual ou inferior** a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita (por pessoa).
◯ Reserva de Vagas para estudantes egressos de escola pública, com renda familiar **bruta igual ou inferior** a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita e **autodeclarado preto ou pardo**.
◯ Reserva de Vagas para estudantes egressos de escola pública, com renda familiar **bruta igual ou inferior** a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita e **declarado ou autodeclarado como indígena**.
◯ Reserva de Vagas para estudantes egressos de escola pública, **com renda familiar bruta superior** a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita.
◯ Reserva de Vagas para estudantes egressos de escola pública, **com renda familiar bruta superior** a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita e **autodeclarado preto, pardo.**
◯ Reserva de Vagas para estudantes egressos de escola pública, **com renda familiar bruta superior** a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo per capita e **declarado ou autodeclarado como indígena**.
◯ Reserva de Vagas para Pessoa com Deficiência.

O ESTUDANTE JÁ SE DIPLOMOU ANTERIORMENTE

◯ Sim – Curso Técnico – qual:_____ ◯ Sim – Curso Superior – qual:_____ ◯ Não

ESTADO CIVIL

◯ Casado(a) ◯ Divorciado ◯ Separado(a)

◯ Separado(a) legalmente ◯ União estável ◯ Outro, qual? _____
◯ Solteiro(a) ◯ Viúvo(a) _____

DE ACORDO COM A CATEGORIA USADA PELO IBGE QUANTO À COR DA PELE, VOCÊ SE CONSIDERA:

◯ Amarelo – origem asiática ◯ Indígena ◯ Pardo
◯ Branco ◯ Negro/Preto ◯ Outra, qual?_____

VOCÊ MORA COM QUEM? (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO)

◯ Moro só ◯ Moro com outros parentes ◯ Outra, qual? _____
◯ Moro com minha família (pai/mãe/filhos/irmãos/avós) ◯ Com companheiro(a)
◯ Moro com amigos

QUAL A SUA SITUAÇÃO DE MORADIA? (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO)

◯ Própria ◯ Em ocupação irregular ◯ Comunidade Quilombola
◯ Alugada ◯ Financiada ◯ Comunidade Cigana
◯ Cedida ◯ Na rua ◯ Comunidade Indígena
◯ Em área verde ◯ República ◯ Outra, qual?_____

TRANSPORTE – COMO VOCÊ IRÁ PARA A AULA?

◯ A pé
◯ Bicicleta
◯ Carona gratuita
◯ Carona paga – Especifique o valor diário R$_____
◯ Carro ou moto própria
◯ Transporte coletivo (dois ou mais ônibus) – Especifique o valor diário R$_____
◯ Transporte coletivo (um ônibus) – Especifique o valor diário R$_____
◯ Transporte por empresa privada como única opção de locomoção – Especifique o valor diário R$_____
◯ Transporte por empresa privada por escolha – Especifique o valor diário R$ _____
◯ Outro, qual: _____ Especifique o valor diário R$ _____

VOCÊ OU ALGUM MEMBRO DA SUA FAMÍLIA ACESSA OS SEGUINTES PROGRAMAS SOCIAIS E/OU SERVIÇOS?

◯ Não recebo/acesso nenhum serviço ou programa ◯ Sim, marque abaixo qual ou quais:
◯ Acompanhamento pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)
◯ Acompanhamento pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)
◯ Benefício de prestação Continuada (BPC) – Especifique valor R$ _____
◯ Bolsa Família – Especifique valor R$_____
◯ Cadastro único – Nº _____ Especifique valor R$ _____
◯ Programa agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano – Especifique valor R$ _____
◯ Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI – Especifique valor R$ _____
◯ Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar Pronaf – Especifique valor R$_____
◯ Programa Nacional de Inclusão de Jovem – PróJovem – Especifique valor R$ _____
◯ Outro, qual? _____ Especifique valor R$ _____

A FAMÍLIA RECEBE AJUDA FINANCEIRA/MATERIAL DE PESSOA QUE NÃO RESIDE NO MESMO DOMICÍLIO

◯ Sim – Financeira Especifique valor: _____ Quem ajuda? _____
◯ Sim – Material Especifique valor:_____ Quem ajuda? _____
◯ Não, minha família (incluindo eu) não recebe auxílio financeiro ou material.

VOCÊ OU ALGUM MEMBRO DO SEU GRUPO FAMILIAR (PESSOAS QUE RESIDEM EM SUA CASA) TÊM:

Você pode marcar mais de uma alternativa se for o caso. Se quiser explicar algo pode utilizar o espaço da opção "outro".

◯ Alguma doença crônica (diabetes, hipertensão...) qual:_____Recebe benefício previdenciário: ◯Sim ◯Não - Valor_____

◯ Dependência química (álcool ou outras drogas) qual:_____ Recebe benefício previdenciário: ◯Sim ◯Não - Valor_____

◯ Sofrimento psíquico grave (diagnóstico de doença mental), qual:_____Recebe benefício previdenciário: ◯Sim ◯Não - Valor_____

◯ Deficiência, qual:_____Recebe benefício previdenciário: ◯Sim ◯Não - Valor_____

◯ Não possuo pessoas com doenças crônicas na família.

◯ Outro:_____

CONTEXTO EDUCACIONAL (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO)

◯ Estudante egresso (veio) de Escola Pública.

◯ Membros familiares cursando graduação com financiamento (Fies, outros...)

◯ Membros familiares maiores de 14 anos analfabetos.

◯ Membros familiares maiores de 18 anos com ensino fundamental incompleto.

◯ Membros familiares maiores de 18 anos com ensino fundamental completo ou médio incompleto.

◯ Membros familiares entre 4 e 17 anos fora da Escola.

◯ Estudante já formado em curso técnico.

COMPOSIÇÃO E RENDA FAMILIAR

Descreva na tabela abaixo, o nome de cada membro/morador da sua residência, inclusive você na linha que indica "Estudante", o parentesco com o estudante, a idade, a escolaridade, a ocupação, se declara ou não imposto de renda e a renda bruta mensal, de acordo com o exemplo. Obs.: Os membros de sua residência que declaram imposto de renda devem entregar a cópia da última declaração com recibo.

NOME	PARENTESCO COM O ESTUDANTE	IDADE	ESCOLARIDADE	OCUPAÇÃO	DECLARA IMPOSTO DE RENDA?	RENDA BRUTA MENSAL
Ex.: Nome completo	**Mãe**	**30 anos**	**Ensino médio completo**	**Secretária**	**Sim**	**2500,00**
1 Estudante:	**XXXXX**					
2						
3						
4						
5						
6						
7						

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e que poderão ser verificadas por visita domiciliar e/ou entrevista. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o indeferimento (negação) da solicitação e/ou o cancelamento do auxílio solicitado.

_____, ____ de _____ de 201___.

_____

Assinatura do Candidato (a) ou Responsável legal