



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Erechim

ANEXO A

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

AUXÍLIO SOLICITADO () PERMANÊNCIA () MORADIA

ETAPA DE INSCRIÇÃO: () 1ª () 2ª () 3ª () 4ª ANO DE INSCRIÇÃO NO AUXÍLIO: 20 _____

IDENTIFICAÇÃO DA/O ESTUDANTE			
Nome:			
CPF:	RG:	Data de Nascimento: ____/____/____	Naturalidade: (Cidade/UF):
Curso:	Matrícula:	Ano de ingresso:	
Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Separado (a) () União Estável			
Como você se considera: () Branco () Pardo () Negro/Preto () Indígena () Quilombola			
Endereço da/o Estudante:			Cidade/UF:
Fone:	E-mail:		
IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS (Preencher este campo somente se for dependente do grupo familiar e residir em outro endereço)			
Endereço dos Pais:			Cidade/UF:
Fone:	E-mail:		
ANTECEDENTES ESCOLARES			
Você cursou o ensino fundamental em: () Escola Pública () Escola Particular sem bolsa () Escola Particular com bolsa () EJA		Você cursou o ensino médio em: () Escola Pública () Escola Particular sem bolsa () Escola Particular com bolsa () EJA	
Já possui Ensino Técnico ? () Sim () Não Se sim, () Completo () Em andamento Qual? _____ Atua na área ? () Sim () Não			
Já possui Ensino Superior? () Sim () Não Se sim, () Completo () Em andamento Qual? _____ Atua na área ? () Sim () Não			



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Erechim

SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA						
Nome de cada integrante do grupo familiar	Idade	Parentesco com a/o estudante	Estado Civil	Escolaridade	Trabalho/Ocupação Informe mesmo que não seja remunerado	Renda Bruta
Informe apenas o primeiro nome dos membros da família e utilize a legenda abaixo para preencher os dados do estado civil e da escolaridade, incluindo você na composição familiar						
Estado Civil: 1: Solteiro(a); 2: Casado(a); 3: Separado(a)/Divorciado(a); 4: União Estável; 5: Viúvo(a).			Escolaridade: 1: Não escolarizado; 2: Ensino Fundamental Incompleto; 3: Ensino Fundamental Completo; 4: Ensino Médio Incompleto; 5: Ensino Médio Completo; 6: Ensino Superior Incompleto; 7: Ensino Superior Completo; 8: Pós-Graduação.			
HABITAÇÃO						
Reside com: <input type="checkbox"/> sozinho <input type="checkbox"/> pais/responsáveis <input type="checkbox"/> parentes <input type="checkbox"/> amigos <input type="checkbox"/> cônjuge <input type="checkbox"/> outros Se divide o aluguel, com quantas pessoas? _____			Situação de moradia da/o estudante: <input type="checkbox"/> própria <input type="checkbox"/> alugada <input type="checkbox"/> pensão <input type="checkbox"/> república <input type="checkbox"/> financiada <input type="checkbox"/> área irregular <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> cedida, por quem? _____			
Situação de moradia dos pais/responsáveis: Preencher este campo somente se for dependente do grupo familiar e residir em outro endereço <input type="checkbox"/> própria <input type="checkbox"/> financiada <input type="checkbox"/> alugada <input type="checkbox"/> área irregular <input type="checkbox"/> acampamento <input type="checkbox"/> assentamento <input type="checkbox"/> cedida, por quem? _____						
SAÚDE						
Você ou algum membro de sua família:	Quem			Qual		
Apresenta diagnóstico de doença crônica						
Usa medicação continuada						
Possui alguma deficiência						
Fez ou faz uso de substância psicoativa						



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Erechim

MOBILIDADE					
Qual seu meio de transporte até o <i>Campus</i>: () Carro próprio () Moto própria () A pé () bicicleta () Carona paga () Carona gratuita () Transporte Coletivo, 1 ônibus () Transporte Coletivo, 2 ônibus () Transporte locado					
Distância em Km de sua residência até o <i>Campus</i> : _____ Valor mensal gasto com transporte: R\$ _____					
BENS PATRIMONIAIS DO GRUPO FAMILIAR					
Descreva aqui os bens que você e seu grupo familiar possuem. Ex.: moradia, apartamento, sala comercial (metragem e tipo de construção); veículo (ano, marca e modelo); cotas de empresa; aplicações financeiras; poupança; lote rural; implementos agrícolas; terreno, sítio, chácara, fazenda (metragem e localização) etc.				Município	Valor de Mercado (R\$)
RESUMO DAS DESPESAS					
Moradia :	R\$:	Financiamentos:	R\$:	Plano de Saúde:	R\$:
Água:	R\$:	Pensão Alimentícia:	R\$:	Medicamentos:	R\$:
Luz:	R\$:	Mensalidades Escolares:	R\$:	Outros	R\$:
Total de Despesa: R\$:					
FATOS SOCIAIS E FAMILIARES RELEVANTES					
Na família, alguém necessita de cuidados especiais de saúde o tempo todo? () sim () não Se sim, informe quem e detalhe a situação:					
A família tem gastos elevados com plano de saúde ou medicação específica? () sim () não Se sim, informe quem e detalhe a situação:					
Alguém na família está procurando trabalho há mais de um mês (formal ou informal)? () sim () não Se sim, informe quem e detalhe a situação:					
Alguém deixou de trabalhar no último ano para cuidar de alguém doente ou idoso na família? () sim () não Se sim, informe quem e detalhe a situação:					
Alguém da família informada na tabela auxilia outra pessoa fora da família (pensão, ajuda financeira, alimentação)? () sim () não Se sim, informe quem e detalhe a situação:					
Você ou sua família já sofreu algum tipo de discriminação. Exemplos: por religião, idade, orientação sexual, raça/cor/etnia? () sim () não Se sim, informe quem e detalhe a situação:					



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Erechim

Você ou sua família já sofreu algum tipo de violência? Exemplo: violência contra a mulher, bullying. () sim () não Se sim, informe quem e detalhe a situação:

Alguém possui Cadastro Único ? () sim () não

Alguém possui algum benefício social?

() Bolsa Família Valor R\$: _____ () BPC – LOAS Valor R\$: _____

Se agricultor, é apto ao PRONAF (você ou a família) ? () sim () não

Sua moradia está localizada em território com:

- () índice de violência e/ou vulnerabilidade
() infraestrutura e serviços públicos de educação precários
() infraestrutura e serviços públicos de saúde precários
() infraestrutura e serviços públicos de espaços para lazer precários
() infraestrutura e serviços públicos de transporte público precários
() infraestrutura e serviços públicos de saneamento básico e pavimentação das vias públicas precários

Sua família está sendo acompanhada pelo CRAS (Centro de Referência da Assistência Social): () sim () não

Sua família está sendo acompanhada pelo CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social):
() sim () não

Sua família é atendida pelo PETI (Programa de Erradicação ao Trabalho Infantil) () sim () não

Algum membro do grupo familiar está estudando com Financiamento estudantil ? () sim () não
Se sim, qual curso?

TERMO DE COMPROMISSO

1. Fico ciente que o preenchimento deste formulário, não significa deferimento de qualquer benefício.
2. Estou ciente e de acordo com as condições estabelecidas no edital.
3. Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis previstas no Art. 299 do Código Penal, o qual prevê que é crime: **“Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”**.
4. Declaro, sob minha responsabilidade pessoal, que as cópias dos documentos, anexados a este edital, bem como as digitalizações apresentadas, conferem integralmente com o original. Os originais dos documentos apresentados deverão ser preservados pelo seu detentor até o final do período dos eventuais benefícios concedidos a/o estudante em decorrência da presente análise.

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura da/o Estudante (ou responsável, se menor de idade)