



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL  
CAMPUS FARROUPILHA  
GABINETE (FARROUPILHA)

ANEXO DE EDITAL Nº 85/2025 - GAB-FRP (11.01.13.04)

Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO

Farroupilha-RS, 07 de outubro de 2025.

**ANEXO I**

**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

Nome completo do candidato: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Telefone celular: \_\_\_\_\_ é whats? \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: Rua \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Complemento \_\_\_\_\_

CEP \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_

**RECEBIMENTO DE SUBSÍDIO FINANCEIRO E MATERIAL**

**Particular:**

Recebo auxílio de terceiros (familiares, amigos ou outros). Nome da pessoa que auxilia:

\_\_\_\_\_

Não recebo auxílio de terceiros (familiares, amigos ou outros).

**Público (Acesso a Programas e Serviços):**

Cadastro Único (CAD ÚNICO) – Nº \_\_\_\_\_ Pertencente a quem: \_\_\_\_\_

Bolsa família: \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

Benefício de prestação Continuada (BPC) Valor \_\_\_\_\_

Acompanhamento pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Qual \_\_\_\_\_

Acompanhamento pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

Qual \_\_\_\_\_

Programa agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano. Valor \_\_\_\_\_

Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI. Valor\_\_\_\_\_

Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – Pronaf. Valor\_\_\_\_\_

Programa Nacional de Inclusão de Jovem – Pró-jovem. Valor\_\_\_\_\_

Outro. Valor\_\_\_\_\_

### CARTA DE APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO

Queremos conhecer um pouco sobre você! Então, escreva o que quiser nos contar sobre sua vida, como por exemplo:

Quem são as pessoas que moram com você;

Explique como a sua família se mantém financeiramente;

Quais são as dificuldades enfrentadas por você e sua família em relação à alimentação, moradia, saúde, educação, transporte, entre outros.

Se você já sofreu algum tipo de discriminação. Exemplos: por religião, gênero, idade, orientação sexual, raça/cor/etnia?

Se você já sofreu algum tipo de violência?

---

### RENDA FAMILIAR

Descreva na tabela abaixo o nome de cada pessoa do grupo familiar, inclusive você.

Use uma linha para cada pessoa do grupo familiar, inclusive crianças.

Indique o parentesco que cada pessoa do grupo familiar tem com você, assim como a idade, a escolaridade, a ocupação, e a renda bruta mensal de cada uma.

Primeiro nome de cada pessoa do grupo familiar	Parentesco	Idade	Grau de escolaridade	Ocupação	Tem remuneração	Renda bruta mensal R\$

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e expressam a realidade socioeconômica do meu grupo familiar neste momento. Estou ciente de que poderão ser esclarecidas por VISITA DOMICILIAR e/ou ENTREVISTA, assim como, poderão ser solicitados documentos complementares para a conclusão da avaliação socioeconômica. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o cancelamento de vaga ou o indeferimento (negação) da solicitação e/ou a suspensão/cancelamento do auxílio solicitado.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

---

## Assinatura do Candidato

*(Assinado digitalmente em 08/10/2025 08:26)*

LEANDRO LUMBIERI

*DIRETOR*

*IFRS / CF-FRP (11.01.13)*

*Matrícula: ###984#9*

**Processo Associado: 23364.000521/2025-08**

Visualize o documento original em <https://sig.ifrs.edu.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: **85**, ano: **2025**, tipo: **ANEXO DE EDITAL**, data de emissão: **07/10/2025** e o código de verificação: **3f533ff138**