**ANEXO II – FORMULÁRIO DE DADOS PESSOAIS**

| **IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTUDANTE** |
| --- |
|  Nome civil: |  |
|  Nome social (se houver): |  |
|  E-mail: |  |
| **COR / RAÇA DO(A) ESTUDANTE** |
|  ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta ( ) Não declarada  |
| **RENDA FAMILIAR PER CAPITA DO(A) ESTUDANTE** |
|  ( ) Menor que meio salário mínimo ( ) De 2 a 2,5 salários mínimos ( ) Maior que 3 salários mínimos ( ) De 1 a 1,5 salários mínimos ( ) De 2,5 a 3 salários mínimos ( ) Não declarada ( ) De 1,5 a 2 salários mínimos  |
| **NECESSIDADES ESPECÍFICAS DO(A) ESTUDANTE** |
|  **Estudante com deficiência?** ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual tipo de deficiência? ( ) Cegueira ( ) Baixa visão ( ) Deficiência auditiva ( ) Deficiência física ( ) Deficiência intelectual ( ) Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Estudante com transtorno global do desenvolvimento?** ( ) Sim ( ) Não  Se sim, qual tipo de transtorno? ( ) Autismo ( ) Síndrome de Asperger ( ) Síndrome de Rett  ( ) Transtorno desintegrativo ( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Estudante com altas habilidades/superdotação?** ( ) Sim ( ) Não |
| **ENDEREÇO DO(A) ESTUDANTE** |
| Localização/Zona da residência:( ) Urbana ( ) Rural Rua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

| **IDENTIFICAÇÃO E CONTATO DO(A) RESPONSÁVEL (PARA ESTUDANTES MENORES DE 18 ANOS)** |
| --- |
|  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vínculo com o(a) estudante (ex: pai, mãe, irmão, avô, tia…) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do(a) estudante Assinatura do(a) responsável