

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE**  
**MINAS GERAIS**  
**CAMPUS ARINOS**  
**COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO**  
**Rodovia MG 202, Km 407, Arinos-Buritit - CEP: 38.680-000**

**EDITAL Nº 01, DE 15 DE ABRIL DE 2011**

**ANEXO I**  
**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

**PREENCHA AS LACUNAS ABAIXO DE ACORDO COM SUA PREFERÊNCIA OS AUXÍLIOS DISPONÍVEIS, UTILIZANDO OS NÚMEROS 1, 2, 3, 4.**

- ( ) Auxílio Permanência
- ( ) Auxílio Moradia
- ( ) Auxílio Transporte
- ( ) Auxílio Alimentação

**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO FAMILIAR**

Nome completo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
Curso/Turma \_\_\_\_\_  
Série: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_ Módulo \_\_\_\_\_  
Data de nascimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexo ( ) Feminino ( ) Masculino  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
CEP \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ Nº de filhos: \_\_\_\_\_  
Descendência? ( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Negro ( ) Pardo ( ) Indígena ( ) outra \_\_\_\_\_  
Aluno com deficiência: 1-( )SIM 2-( )NÃO Se sim, qual?  
\_\_\_\_\_  
Possui doença grave? 1- ( )SIM 2- ( )NÃO Se sim, qual? \_\_\_\_\_

**Responda as próximas questões marcando apenas um X na opção que melhor se encaixa à sua situação:**

**Questão 1: Qual sua forma de acesso ao IFNMG?**

- ( ) Exame de seleção/Vestibular
- ( ) Transferência
- ( ) outros. Citar \_\_\_\_\_

**Questão 1.1: Qual o regime de acesso ao IFNMG?**

- ( ) Internato
- ( ) Semi-internato
- ( ) Externato

**Questão 2: Você Conclui o Ensino Fundamental em?**

- ( ) Em escola pública

- Parte em escola pública e parte em particular com bolsa
- Escola particular com bolsa
- Escola particular sem bolsa

**Questão 2: Você Conclui o Ensino Médio em?**

- Em escola pública
- Parte em escola pública e parte em particular com bolsa
- Escola particular com bolsa
- Escola particular sem bolsa

**Questão 4: Você já trabalhou em algum momento da sua vida?**

- Sim Qual o salário mensal R\$ \_\_\_\_\_
- Com Carteira de Trabalho assinada?  Sim  Não
- Nunca trabalhei.

**Questão 5: Qual a sua condição de manutenção?**

- Sustentado pelos meus pais
- Sustentado por somente um dos pais. Qual? \_\_\_\_\_
- Sustentado por avô/avó \_\_\_\_\_
- Sustentado por outros parentes. Qual parentesco? \_\_\_\_\_
- Outros meios. Qual? \_\_\_\_\_

**Questão 6: No momento, você mora?**

- Sozinho  Com os pais  Com os avós
- Com somente um dos pais  Em casa de familiares/amigos
- República  Pensão  Outro \_\_\_\_\_

No caso de NÃO residir com a família e possuir despesas extras com moradia, favor revelar o valor gasto: \_\_\_\_\_ .

**Questão 7: Quem é (são) responsável(is) pela manutenção financeira de sua família?**

- Meus pais  Somente um dos pais. Qual? \_\_\_\_\_
- Avô/Avó  Outros parentes. Qual parentesco? \_\_\_\_\_
- Outros meio. Qual? \_\_\_\_\_

**Questão 8: Quadro Familiar**

Abaixo deverão ser lançados dados sobre sua família de origem. **INCLUSIVE VOCÊ.**

Membro da família (1º nome)	Idade	Escolaridade	Parentesco	Profissão	Ocupação	Renda mensal (valor bruto mensal)

Renda bruta total da família: R\$:

Renda per capita: R\$:

### OUTRAS RENDAS

Aluguel(is) R\$ \_\_\_\_\_

Pensão por morte R\$ \_\_\_\_\_

Pensão alimentícia R\$ \_\_\_\_\_

Ajuda de terceiros R\$ \_\_\_\_\_

Outros. Qual? R\$ \_\_\_\_\_

**Questão 9:** Você ou algum membro de sua família são beneficiários de Programas Sociais, tais como Bolsa Família, BPC, entre outros, ou possuem cadastramento único?

Sim Qual? \_\_\_\_\_ Valor R\$: \_\_\_\_\_  Não

Nº do Cadastro único: \_\_\_\_\_

**Questão 10: Sua família reside em imóvel:**

Alugado. Valor do aluguel R\$ \_\_\_\_\_  Próprio. Já quitado

Próprio. Por herança  Financiado. Valor da prestação? R\$ \_\_\_\_\_

Emprestado ou cedido. Por quem \_\_\_\_\_

Outra situação. Qual \_\_\_\_\_

**Questão 11: Você e sua família residem?**  Zona Urbana  Zona Rural

**Questão 12: Marque as características que melhor descrevem a sua casa:**

Residência com acabamento

Residência sem acabamento (sem reboco, pintura, piso, banheiros inacabados, etc.)

Rede de Esgoto  Fossa  Banheiro  Chuveiro  Água  Luz

COBERTURA:  Laje  Telha  Outros

PISO:  Cimento  Taco  Cerâmica  Outros

NÚMERO DE CÔMODOS: \_\_\_\_\_

**Questão 13: A família possui outros imóveis além do que habita? (Lotes, Terras, Sítios, Fazenda, Casa de Praia, Apartamentos, Salas, Barracões, etc.)**

Não

Sim. Especificar tipo \_\_\_\_\_

**Questão 14: Em relação à casa de sua família, especificar a quantidade:**

quartos  automóvel  televisão  empregada mensalista  geladeira  computador

Máquina de lavar  Banheiro  Moto

**Questão 15. Despesas familiares**

1) Água

R\$:

2) Luz	R\$:
3)Telefone	R\$:
4)Condomínio	R\$:
5)Mensalidades escolares/faculdades	R\$:
6)Alimentação	R\$:
7)Saúde/Medicamentos	R\$:
8)Transporte	R\$:
9)Aluguel	R\$:
10)Financiamentos, consórcio	R\$:
11)Funcionários	R\$:
12) Outros	R\$:
13) Outros(especificar)	R\$:
14) Outros(especificar)	R\$:

**Questão 16: Despesa do estudante no Campus**

1) Alimentação	R\$:
2) Trabalhos/Xerox	R\$:
3) Transporte (inclusive para viajar pra casa)	R\$:
4) Materiais escolares	R\$:
5) Outros (especificar)	R\$:
6) Outros (especificar)	R\$:

**Se achar necessário descreva brevemente porque está pleiteando este benefício:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**Caso haja necessidade, escreva uma carta relatando a realidade familiar:**

---



---



---

---

---

---

---

---

---

ESTOU CIENTE DE QUE A CONSTATAÇÃO DE FRAUDE OU OMISSÃO NAS INFORMAÇÕES  
DECLARADAS ACARRETA CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO E O VENCIMENTO  
IMEDIATO DE TODO DÉBITO, PODENDO SER RESPONSABILIZADO (A) PELAS FALSAS  
INFORMAÇÕES.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura de um Responsável (no caso de aluno menor)  
CPF: