

ANEXO I

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Todas as informações aqui declaradas devem ser verídicas e comprovadas por meio de documentação.

SELECIONE O PROGRAMA EM CONCORDÂNCIA COM O EDITAL

() **AUXÍLIO TRANSPORTE MUNICIPAL** (concessão de um auxílio financeiro para custear gastos relativos ao deslocamento do estudante no trajeto residência/campus/residência distância inferior a 25km).

() **AUXÍLIO TRANSPORTE INTERMUNICIPAL**(concessão de um auxílio financeiro para custear gastos relativos ao deslocamento do estudante no trajeto residência/campus/residência com distância superior à 25km).

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome: _____ Sexo: _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Idade: ____. Naturalidade: _____ UF: _____

RG Nº: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF.: _____

Curso: _____ Período/Ano: _____

Estado Civil do Candidato : ()Solteiro ()Casado ()Viúvo ()Separado () União Estável

Os pais do candidato são: ()Casados ()Separados ()Pai/Mãe falecido

() Outros, especifique: _____

No caso de pais separados, o candidato ou seu responsável legal recebe pensão alimentícia:

() Não () Sim, qual o valor? R\$ _____

2. ORIGEM ESCOLAR:

O candidato estudou em escola: ()Pública ()Pública/Particular ()Particular

3. SITUAÇÃO HABITACIONAL

Tipo de moradia da família: ()Alugada/Financiada Valor: R\$ _____ () Cedida ()Própria

Endereço: Rua/Av. _____ nº: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____

4. SAÚDE

Para tratamento de saúde o candidato utiliza: () Rede pública(SUS) () Rede privada

O candidato ou alguém da família faz uso de medicamento de uso contínuo, em função de alguma doença? () Não () Sim, Despesa mensal R\$ _____

5. TRANSPORTE

Qual o meio de transporte utilizado, prioritariamente, pela família? ()Carro ()Moto ()Ônibus

6. COMPOSIÇÃO FAMILIAR E SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA:

O candidato ou alguém da família possui alguma necessidade específica? () Não () Visual

() Física/Motora () Auditiva () De fala Outra: _____

Caso o candidato faça uso diário de transporte coletivo? Qual o gasto mensal? :R\$ _____

Preencha o quadro abaixo com os dados das pessoas que residem na casa do candidato, incluindo também os dados do próprio candidato.

Qtd	Nome do familiar	Idade	Parentesco	Profissão/ocupação	Renda Mensal Bruta
1			Estudante		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
VALOR TOTAL DA RENDA FAMILIAR (R\$)					

O candidato ou algum membro de sua família são beneficiários de programas sociais(bolsa família, BPC, etc)?

() Não () Sim, Qual? _____ Valor: R\$: _____

O candidato ou algum membro de sua família são beneficiários de alguma modalidade de bolsa de caráter acadêmico (Bolsa de Iniciação científica, PIBID, PIBIC, Extensão, etc)?

() Não () Sim, Qual? _____ Valor: R\$: _____

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que estou ciente do conteúdo do edital nº do programa ao qual estou me inscrevendo e que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras.

Assinatura do candidato*

Nome do Responsável legal: _____

Celular: (____) _____ Tel. Fixo: (____) _____

***Em caso de estudante menor de 18 anos pais/responsáveis legais deverão assinar.**