



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal Catarinense

ANEXO II
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Informações Gerais:

- Leia atentamente as questões e responda TODAS de acordo com a sua realidade.
- Entregue o questionário juntamente à documentação solicitada no referido edital.
- Observe os critérios estabelecidos no edital e respeite os prazos elencados. É de responsabilidade do candidato conhecer todas as condições previstas no edital, pois o seu descumprimento acarretará desclassificação do processo de seleção.

ESTE QUESTIONÁRIO TEM POR OBJETIVO COLETAR DADOS E IDENTIFICAR A REALIDADE SOCIOECONÔMICA DOS ESTUDANTES CANDIDATOS AO PROGRAMA BOLSA PERMANÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO			
Nome civil do discente:			
Nome social¹ do discente (se houver):			
CPF:		<input type="checkbox"/> Residente em moradia estudantil	
Gênero/sexo: <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino	Data de Nascimento: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Não residente em moradia estudantil	
Estado Civil: _____	Idade: _____	Acessa alimentação gratuita no <i>campus</i> : <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. R\$ _____	
Turno:	Curso:	Ano/Semestre /Turma:	
SITUAÇÃO HABITACIONAL			
SITUAÇÃO DE MORADIA DO ESTUDANTE			
Onde você morava antes de ingressar no IFC? <input type="checkbox"/> No endereço atual <input type="checkbox"/> Em outro endereço: Cidade _____ UF _____ <input type="checkbox"/> urbano <input type="checkbox"/> rural			
Endereço atual do estudante			
Endereço		Nº	
Bairro:	Cidade:	UF:	
CEP:	Fone:	Celular:	
Com quem você mora? <input type="checkbox"/> com a família <input type="checkbox"/> sozinho <input type="checkbox"/> com parentes(especificar): _____ <input type="checkbox"/> em república/colegas <input type="checkbox"/> outros(especificar): _____			
Qual o tipo de moradia? <input type="checkbox"/> própria <input type="checkbox"/> cedida <input type="checkbox"/> alugada/valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> financiada/valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> outros (especificar) _____			
SITUAÇÃO DE MORADIA DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS (SE FOR O MESMO ENDEREÇO DO ESTUDANTE, NÃO PREENCHER)			
Endereço:		Nº	
Bairro:	Cidade:	UF:	
CEP:	Fone:	Celular:	
Qual o tipo de moradia? <input type="checkbox"/> própria <input type="checkbox"/> cedida <input type="checkbox"/> alugada/valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> financiada/valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> outros (especificar) _____			
RENDA DO GRUPO FAMILIAR			
Descreva na tabela abaixo o nome de todas as pessoas que contribuem e/ou dependem da renda da sua família, mesmo que não residam no mesmo endereço, informando todos os campos. Todo tipo de rendimento decorrente do trabalho deve ser informado.			

1. Conforme Decreto Presidencial nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais, no âmbito da administração pública federal, entende-se por nome social a designação pela qual a pessoa travesti ou transexual (feminino e masculino) se identifica e é socialmente reconhecida.



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal Catarinense

Nome	Parentesco	Estado civil	Idade	Profissão	Escolaridade	Renda Bruta Mensal	Declara Imposto de Renda? * Se sim apresentar declaração
(estudante)							
Recebe Bolsa família: () Não () Sim R\$ _____			Recebe outro Benefício Assistencial () Não () Sim R\$ _____ (anexar comprovante no formulário)				
Recebe Bolsa do IFC (ensino, pesquisa e outras)? () Não () Sim R\$ _____ (anexar documento no formulário)			Recebe pensão alimentícia: () Não () Sim R\$ _____ (anexar comprovante/declaração no formulário)				
Recebe auxílio financeiro de parentes ou amigos: () Não () Sim R\$ _____ (anexar declaração no formulário)			Possui algum membro da família com doença crônica e/ou deficiência? () Não () Sim (anexar atestado médico no formulário)				
Você tem outro familiar que está solicitando os auxílios do PBP: () Não () Sim Qual é o grau de parentesco _____ Nome: _____							

ATENÇÃO, Declaro estar ciente de que:

- O preenchimento deste cadastro não significa deferimento de qualquer benefício;
 - Devo informar imediatamente ao(à) SISAIE/CGAE do *campus*, ou setor equivalente, caso minha situação socioeconômica mude.
- Estou de acordo com as condições estabelecidas no referido edital, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis².**

Cidade e data: _____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do estudante

Assinatura responsável (estudante menor de 18 anos)

2. Código Penal:

Art. 171 - Crime de Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.

Art. 299 - Crime de Falsidade Ideológica: 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: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.