

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Esse documento tem o objetivo de coletar dados dos estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia que tenham interesse em participar da Assistência Estudantil. Solicitamos que as informações fornecidas com máxima precisão. Favor preencher todos os campos e com letra maiúscula e legível. Qualquer dúvida não hesite em procurar auxílio.

1. MODALIDADE DE BOLSA / AUXÍLIO QUE TEM INTERESSE:

- () Auxílio Transporte () Auxílio Moradia
() Auxílio para Aquisições () Bolsa Alimentação
() Bolsas de Estudo () Auxílio Cópia e Impressão
() Bolsas vinculadas a Projetos de Incentivo à Aprendizagem – PINA

2. DADOS DO (A) ESTUDANTE:

Nome do estudante: _____
Apelido: _____ Sexo: () F () M Idade: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____ UF: _____
Portador de necessidades especiais: () Não () Sim _____
R.G: _____ CPF: _____
Endereço residencial: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
Ponto de referência: _____
Horário para visita: _____ Procurar por: _____
CEP: _____ Telefone: () _____
Email: _____
Curso: _____ Período: _____ Turno: _____ Turma: _____
Nível: () Educação Superior
() Educação Profissional Técnica de Nível Médio: () Integrado
() Subsequente
() Modalidade EJA
Conta bancária própria: () Não () Sim, Banco: _____
Agência _____ Conta-Corrente _____

3. DADOS DO RESPONSÁVEL PRINCIPAL OU CONTATO DE REFERÊNCIA NA FAMÍLIA:

Nome: _____ Idade: _____
Parentesco com o estudante: _____ Situação ocupacional: _____
Endereço residencial: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
Telefone: ()- _____ E-mail: _____
OBS: _____

4. ASPECTOS SOCIOCULTURAIS

Etnia/Raça: () Negra () Indígena () Branca () Amarela/Oriental () Outra _____
Estado Civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Separado () Divorciado () União estável
Filhos: () Não () Sim, quantos? _____
Pratica alguma religião: () Não () Sim, qual: _____
Onde tem acesso a internet: () Casa () Lan house () Infocentro () Escola () Não acesso
() Casa de parentes/amigos/vizinhos () Outro _____
De quais atividades abaixo participa?
() Esporte _____ () Arte/Cultura _____
() Religiosa _____ () Comunitária _____

() Voluntariado _____ () Outros _____

Está inserido/ participa de Programas Sociais ou serviços socioassistenciais? () Não () Sim
Se sim, assinale qual (is) ou indique:

() PETI* () LOAS / BPC* () Bolsa Família*
() Jovem Aprendiz* () PROJOVEM * () CRAS
() CREAS () CAPS () Mais Educação*
() Outros _____

Situação Habitacional: () Apartamento () Casa () Outro _____ Nº de cômodos: _____

Imóvel: () Próprio () Cedido/Emprestado () Alugado () Financiado () Herança

Tipo de Construção: () Alvenaria () Taipa () Madeira () Lona () Outros _____

Serviços públicos: () Água encanada () Energia elétrica () Esgoto sanitário

() Coleta de lixo () Rua pavimentada

*Inserir valor do auxílio no item "Programas Sociais".

5. ASPECTOS SOCIOEDUCACIONAIS

Natureza da Escola de origem: () Pública () Privada () Comunitária () Outra _____

Escolaridade: () Ensino Fundamental () Nível Médio Completo () Nível Médio Incompleto
() Nível Superior Incompleto () Nível Superior Completo

Opção de escolha do IFBA (pode marcar mais de uma opção):

() Aptidão / Vocação pelo curso () Indicação
() Influência da família () Pelo prestígio do IFBA
() Por ser gratuito () Falta de opção
() Oportunidade curso profissionalizante () Qualidade do ensino
() Outros _____

Ingressou pelo sistema de cotas? () Não () Sim

Fez algum curso preparatório? () Não () Pré-IFBA () Outro _____

Já foi diagnosticada alguma dificuldade de aprendizagem? () Não () Sim Se sim, qual?

Houve interrupção dos estudos em algum momento da sua vida acadêmica? () Não () Sim

Se sim, por qual motivo? _____

Quando aconteceu? _____ Por quanto tempo? _____

6. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

Qual principal meio de transporte utiliza para chegar à escola?

() À pé () Carona () Bicicleta () Transporte próprio, qual _____

() Transporte coletivo, qual: _____

() Transporte escolar, qual: _____ Se há gasto diário, quanto? R\$ _____

Possui automóvel na família? () Não () Sim, qual: _____

Profissão: _____

Exerce atividade remunerada? () Não () Sim. Se sim, assinale uma das opções abaixo:

() Trabalho formal como _____ Renda mensal R\$ _____.

() Trabalho informal como _____ Renda mensal R\$ _____.

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nome dos integrantes do grupo familiar (quem reside com o estudante)	Grau de Parentesco	Idade	Escolaridade	Situação Ocupacional (pode marcar mais de uma opção)						Valor do rendimento mensal (em reais)
				Empregado	Desempregado	Autônomo	Aposentado/ Pensionista	Trabalhador informal	Estudante	
TOTAL DA RENDA FAMILIAR										

A família possui alguma outra fonte de renda (pensão, aluguel, etc.)? () Não () Sim

Especificar: _____ R\$ _____ Programas Sociais: _____ R\$ _____

DESPESAS FAMILIARES:

Itens de possíveis despesas	Valor (Em reais e por mês)	Itens de possíveis investimentos com educação	Valor (Em reais e por mês)
Aluguel		Creche	
Energia (Coelba)		Escola	
Água (Embasa)		Faculdade	
Telefone		Cursos	
Internet		Outro	
Plano de saúde			
Medicamentos			
Financiamento			
Transporte			
Financiamentos (casa, automóvel, etc.)			
TOTAL DAS DESPESAS		TOTAL DOS INVESTIMENTOS	
TOTAL			

7. ASPECTOS DE SAÚDE:

Informe se você ou algum membro de sua família:	Quem	Qual (Informe período)
Possui diagnóstico de doença		
Usa medicação continuada		
Fez ou faz uso de substância psicoativa/química		
É portador de necessidades especiais		
Possui plano de saúde		
Tem ou já teve algum transtorno psicológico (ex: depressão, crise de ansiedade, medo, esquizofrenia, etc)		
Já teve ou tem acompanhamento psicológico ou psiquiátrico		

Informações adicionais:

Declaro serem verdadeiras todas as informações prestadas ao Serviço Social do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia por meio do presente formulário.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do estudante:	
Assinatura do responsável legal (caso o estudante for menor de 18 anos):	