



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS DIANÓPOLIS
DIREÇÃO-GERAL

EDITAL N.º 5/2019/DNO/REI/IFTO, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2019

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL 2019 - EIXO DE ASSISTÊNCIA E APOIO AO ESTUDANTE
- CAMPUS DIANÓPOLIS/IFTO

ANEXO I

1. INDIQUE O PERFIL E A MODALIDADE DE AUXÍLIO DE SUA NECESSIDADE			
Perfis:		Modalidades	
Perfil 1 – (Este perfil consiste em beneficiar estudantes com necessidade de transporte urbano e alimentação. Não sendo permitido o acúmulo).		☐ Alimentação	
Perfil 2 – (Este perfil atende aos estudantes de outras localidades que necessitam de auxílio com o aluguel de imóvel ou transporte intermunicipal/rural e Auxílio Emergencial. Não sendo permitido o acúmulo).		☐ Moradia ☐ Transporte Intermunicipal/Rural ☐ Emergencial	
É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS ITENS DESTES QUESTIONÁRIOS			
2. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE			
Nome completo:			
Nome da Mãe:			
Nome do Pai:			
CPF nº:			
RG nº:		Órgão Emissor:	
Data de nascimento:		Telefone:	
Idade:		Sexo	☐ Feminino ☐ Masculino

Estado civil:		☐ Solteiro ☐ Casado(a) ☐ Viúvo(a) ☐ União estável ☐ Separado judicialmente ☐ Divorciado(a) ☐ Outro. Qual?	
3. SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE			
Endereço de residência:			
Ponto de referência:			
Bairro:			
Cidade:		CEP:	
Descendência:	☐ Amarelo ☐ Preto ☐ Indígena ☐ Branco ☐ Pardo ☐ Outra:		
3. CURSO			
Médio Integrado ☐ Agropecuária ☐ Informática		Superior ☐ Licenciatura em Computação ☐ Engenharia Agrônômica	
4. CONDIÇÕES DE TRANSPORTE			
Que meio de transporte utiliza para chegar ao Campus Dianópolis/IFTO?	☐ a pé ☐ carona ☐ bicicleta ☐ transporte coletivo(ônibus) ☐ transporte próprio(carro) ☐ transporte municipal ☐ moto ☐ outros. Qual? _____		
Quem paga o transporte escolar?			
Quanto tempo gasta entre IFTO/Campus Dianópolis até sua residência?			
5. CONDIÇÃO EDUCACIONAL			
Você teve aproveitamento em todas as disciplinas?	☐ Sim ☐ Não.		

	Quantas dependências:
Você Concluiu o Ensino Fundamental em?	☐ Em escola pública ☐ Parte em escola pública e parte em particular com bolsa ☐ Parte em escola pública e parte em particular sem bolsa ☐ Escola particular com bolsa ☐ Escola particular sem bolsa ☐ Escola Conveniada (Gestão compartilhada)
Você Concluiu o Ensino Médio em?	☐ Em escola pública ☐ Parte em escola pública e parte em particular com bolsa ☐ Parte em escola pública e parte em particular sem bolsa ☐ Escola particular com bolsa ☐ Escola particular sem bolsa ☐ Somente Concluiu o ensino fundamental. ☐ Escola Conveniada (Gestão compartilhada)

6. CONDIÇÃO SOCIAL E ECONÔMICA FAMILIAR

Você está trabalhando neste momento?	☐ Sim. Qual a profissão/ocupação? Qual o salário mensal R\$: Carteira de Trabalho assinada? ☐ Sim ☐ Não ☐ Desempregado ☐ Nunca trabalhei.
Qual a sua condição de manutenção?	☐ Sustentado pelo cônjuge/companheiro/a. ☐ Sustentado pelos meus pais. ☐ Sustentado por somente um dos pais. Qual? ☐ Sustentado por avô/avó. ☐ Sustentado por outros parentes. Qual parentesco? ☐ Outros meios. Qual?
No momento, você mora?	☐ Sozinho ☐ Com pais e irmãos ☐ Com os avós ☐ Com somente um dos pais ☐ Em casa de familiares/amigos ☐ República ☐ Pensão ☐ Outro
Indique o endereço de residência de seus pais (Se eles residirem em outro Município/Estado e se você dependente financeiramente deles)	Nome do pai:
	Nome da mãe:
	Moram juntos? ☐ Sim ☐ Não
	Endereço:
	Bairro: Cidade/UF :

7. QUEM É (SÃO) RESPONSÁVEL(IS) PELA MANUTENÇÃO FINANCEIRA DE SUA FAMÍLIA?	☐ Sou o/a principal responsável pela manutenção da casa. ☐ Compartilhada com cônjuge/companheiro/a ☐ Meus pais ☐ Somente um dos pais. Qual? ☐ Outros parentes. Qual parentesco? _____ ☐ Outros meio. Qual? _____
--	---

8. RELACIONE NO QUADRO TODOS OS MEMBROS FAMILIARES INCLUINDO OS QUE TRABALHAM OU POSSUEM RENDA

Relação de todos os membros da família incluindo os que possuem Renda

Nome (somente o primeiro nome, inclusive do estudante)	Parentesco	Origem da Renda	Valor da Renda Bruta
1-			
2-			
3-			
4-			
5-			
6-			
7-			
8-			
9-			
10-			

9. INDIQUE O TOTAL DE MEMBROS DA FAMÍLIA (de relação socioeconômica)

TOTAL: Pessoa(s)_____

10. OUTRAS FONTE DE RENDA

- () Aluguel(is) R\$
 () Pensão por morte R\$
 () Pensão alimentícia R\$
 () Ajuda de terceiros R\$
 () Outros. Qual? R\$

11. 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: _____

12. RECEBE ALGUM(S) BOLSAS) DA DO IFTO OU DE OUTRA INSTITUIÇÃO (PROEJA, PIBID, PIBEX) ETC.?

() Não () Sim.

Instituição: _____

13. SITUAÇÃO DE MORADIA

Sua família reside em imóvel:

- () Alugado. Valor do aluguel R\$: _____
 () Próprio. Já quitado
 () Financiado. Valor da prestação? R\$: _____
 () Empréstado ou cedido. Por quem: _____
 () Outra situação. Qual: _____

Marque as características que melhor descrevem a casa da sua família:	() Residência com acabamento
	() Residência sem acabamento (sem reboco, pintura, piso, banheiros inacabados, etc.)
	() Banheiro
	() Água () Luz
	Cobertura:
	() Laje () Telha () Outros
	Piso:
	() Cimento () Cerâmica () Outros
	Quantidade de Cômodos:

14. EM RELAÇÃO À CASA DE SUA FAMÍLIA, MARQUE OS ITENS E A QUANTIDADE ESPECIFICADOS			
Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade
Caminhão	()	Geladeira	()
Caminhonete	()	Freezer	()
Carro	()	Lavadora de louças	()
Moto	()	Forno Micro-ondas	()
TV por assinatura	()	Micro computador	()
Eletrônicos (Tablet/Ipod/Iphone)	()	Computador Notebook	()
Linha Telefônica	()	Empregada Mensalista	()
Máquina de lavar	()	Ar condicionado	()
Chácara/Sítio/Rancho	()	Home Theater	()

15. A FAMÍLIA POSSUI OUTROS IMÓVEIS ALÉM DO QUE HABITA?	(Lotes, Terras, Sítios, Fazenda, residência ou ponto comercial, etc.) () Não. () Sim. Especificar tipo:
--	---

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\$:

[illegible]

ESTOU CIENTE DE QUE A CONSTATAÇÃO DE FRAUDE OU OMISSÃO NAS INFORMAÇÕES DECLARADAS ACARRETA SUSPENSÃO OU DESLIGAMENTO DO BENEFÍCIO. PODENDO SER RESPONSABILIZADO (A) PELAS FALSAS INFORMAÇÕES.

Assinatura do Estudante

Assinatura do Responsável (caso menor)

CPF: _____ . _____ . _____ - _____



Documento assinado eletronicamente por **Pietro Lopes Rego, Diretor-geral**, em 14/02/2019, às 12:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.iftu.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0588728** e o código CRC **B0004F1A**.

 Rodovia TO - 040 - Km 349
Lote 01 - Loteamento Rio Palmeiras
CEP 77.300-000 Dianópolis - TO
(63) 99947-3511
<http://portal.ifto.edu.br/dianopolis- dianopolis@ifto.edu.br>

Referência: Processo nº 23481.000489/2019-78

SEI nº 0588728