



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

EDITAL N.º 9/2020/DNO/REI/IFTO, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020
SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL 2020 - EIXO DE ASSISTÊNCIA E APOIO AO ESTUDANTE
- CAMPUS DIANÓPOLIS/IFTO

ANEXO I

FICHA SOCIAL DO ESTUDANTE

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 DESTE QUESTIONÁRIO

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)

☐ Sou o/a principal responsável pela manutenção da casa.

RESPONSÁVEL(IS) PELA MANUTENÇÃO FINANCEIRA DE SUA FAMÍLIA?	() 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\$: ☐ Emprestado 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\$:
10)Financiamentos, consórcio {carro ou moto}	R\$:
11) Financiamento casa	R\$:
12)Funcionários	R\$
13) Outros	R\$:

15. DESPESAS DO ESTUDANTE NO CAMPUS

1) Alimentação	R\$:
2) Trabalhos/Xerox	R\$:
3) Transporte Urbano ou Intermunicipal(para viajar pra casa, se mora em outro município/zona rural)	R\$:
4) Materiais didático	R\$:
5) Outros (especificar)	R\$:
TOTAL	

15. CONDIÇÕES DE SAÚDE DO ESTUDANTE E FAMÍLIA

Pessoas com deficiência, doenças graves ou crônicas no grupo?

Ex: deficiência visual (mesmo baixa visão), Auditivo, Deficiência Múltipla, Deficiente Físico, Transtorno Bipolar, etc. (De acordo com a Portaria nº 2.998/01)

() sim

() não

Nome	Parentesco	Qual a deficiência ou doença?	Dependente nas atividades diárias	Despesa mensal com medicamentos
1-			() Sim () Não	
2-			() Sim () Não	
3-			() Sim () Não	

15. DESCREVA BREVEMENTE PORQUE ESTÁ PLEITEANDO ESTE BENEFÍCIO, RELATANDO A REALIDADE DA SUA FAMÍLIA:

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 17/02/2020, às 16:10, 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.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0935226** e o código CRC **C75FFD16**.



 Rodovia TO - 040 - Km 349
Lote 01 - Loteamento Rio Palmeiras
CEP 77.300-000 Dianópolis - TO
(63) 99947-3511
www.dianopolis.ifto.edu.br - dianopolis@ifto.edu.br

Referência: Processo nº 23481.003033/2020-01

SEI nº 0935226