



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor

**ANEXO II**  
**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

**1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:**

Nome completo da/o candidata/o:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CPF nº: \_\_\_\_\_ RG nº: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_

É whats? \_\_\_\_\_

Telefone fixo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Telefone para recados: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail (em letra de imprensa):

\_\_\_\_\_

Rua : \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Complemento \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**2 - SE CANDIDATA/O MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS:**

Nome completo da/o primeira/o responsável pela/o  
candidata/o: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Nome completo da/o segunda/o responsável pela/o candidata/o:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor

### 3- RECEBIMENTO DE SUBSÍDIO FINANCEIRO E MATERIAL

<b>Particular</b>	
<input type="checkbox"/> Recebo/recebemos auxílio de terceiros (familiares, amigos ou outros) Nome da pessoa que auxilia: _____	
<input type="checkbox"/> Não recebo/recebemos auxílio financeiro de terceiros	<input type="checkbox"/> Não recebo/recebemos auxílio financeiro de terceiros
<b>Público (Acesso a Programas e Serviços)</b>	
Cadastro Único (CAD ÚNICO) – Nº _____	Pertencente a quem:
Bolsa Família	Valor:
Benefício de prestação Continuada (BPC)	Valor:
Acompanhamento pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)	Qual:
Acompanhamento pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)	Qual:
Programa agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano	Valor:
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI	Valor:
Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – Pronaf	Valor:
Programa Nacional de Inclusão de Jovem – Pró-jovem	Valor:
Outro	Valor:





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor

**5 - RENDA FAMILIAR**

- Descreva na tabela abaixo o nome de cada pessoa do grupo familiar, inclusive você.
- Use uma linha para cada pessoa do grupo familiar, inclusive crianças.
- Indique o parentesco que cada pessoa do grupo familiar tem com você, assim como a idade, a escolaridade, a ocupação, e a renda bruta mensal de cada uma.

Primeiro nome de cada pessoa do grupo familiar	Parentesco com candidata/o	Idade	Até que série/ano estudou?	Exerce ocupação remunerada?	Qual a ocupação, mesmo que não seja remunerada? (Ex: procurando emprego/secretária/ do lar/ estudante)	Renda bruta mensal
1	CANDIDATA/O			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
2				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
3				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
4				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
5				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
6				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
7				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
8				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e expressam a realidade socioeconômica do meu grupo familiar neste momento. Estou ciente de que poderão ser esclarecidas por VISITA DOMICILIAR e/ou ENTREVISTA, assim como, poderão ser solicitados documentos complementares para a conclusão da avaliação socioeconômica. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o cancelamento de vaga ou o indeferimento (negação) da solicitação e/ou o suspensão/cancelamento do auxílio solicitado.

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura da/o candidata/o: \_\_\_\_\_

Assinatura da/o responsável legal pela/a declarante se esta/e for menor de 18 (dezoito) anos