

**Programa de Suporte a Estudantes de Graduação do Campus Binacional – 2014 - Questionário Socioeconômico (Página 1 de 6)**  
**(FAVOR PREENCHER EM LETRA DE FORMA)**

**1. Marque o(s) benefício(s) de seu interesse:**

1.1. ( ) PERMANÊNCIA CURSOS NÃO INTEGRAIS	1.2. ( ) PERMANÊNCIA CURSOS INTEGRAIS	1.3. ( ) PERMANÊNCIA INDÍGENA OU QUILOMBOLA	1.4. ( ) MORADIA	1.5. ( ) TRANSPORTE
---	---------------------------------------	---	------------------	---------------------

**2. DADOS PESSOAIS DO ESTUDANTE**

Nome completo		Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		Nº matrícula	
Curso			Semestre/Ano de ingresso		Turno <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite
Data de nascimento	Idade	CPF		RG	
Naturalidade (onde nasceu)	UF	Nacionalidade	Nº de filhos	Nº de filhos com 05 anos incompletos	
Estado civil: ( ) solteiro(a) ( ) casado(a) ( ) viúvo(a) ( ) divorciado(a)/separado(a) ( ) outros					
Endereço (Rua, avenida, passagem. Se área de ressaca ou invasão, informar. ANEXO III)					Nº
Apto/Quitinete/Quarto	Bairro	Cidade		CEP	
Telefone (celular e residencial, se houver)			E-mail		
2.1. EM CASO DE ESTRANGEIRO – País de origem e Nº do passaporte					
Endereço do consulado ou embaixada (se estrangeiro)				Fone do consulado/embaixada	

**3. DADOS BANCÁRIOS DO(A) ESTUDANTE (não aplicável se pleiteante a Permanência Integral, Indígena ou Quilombola)**

Banco	Agência	Número da Conta
-------	---------	-----------------

**4. IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS DO(A) ESTUDANTE**

4.1. Nome do Pai					
Endereço:					Nº
Apto.	Bairro		Cidade		
Estado	Fone	Cel	E-mail		
4.2. Nome da Mãe					
Endereço:					Nº
Apto.	Bairro		Cidade		
Estado	Fone	Cel	E-mail		
4.3. Seus pais são: <input type="checkbox"/> casados <input type="checkbox"/> separados <input type="checkbox"/> pai falecido <input type="checkbox"/> mãe falecida <input type="checkbox"/> desconhecidos					
4.4. Em se tratando de pais separados, há pagamento de pensão? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim R\$ _____					
4.5. Os pais constituíram outra família? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim					
4.6. Seus pais tem filhos com outro(a) parceiro(a)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Quantos? _____					

**5. SE FOR CASADO(A) OU EM UNIÃO ESTÁVEL, DADOS DO(A) CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)**

5.1. Nome do(a) Cônjuge ou companheiro(a)		Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		Data Nascimento	
Idade:	Local de nascimento		Estado de nascimento		
CPF			RG		
Endereço:					Nº
Apto.	Bairro			CEP	

**Programa de Suporte a Estudantes de Graduação do Campus Binacional – 2014 - Questionário Socioeconômico (Página 2 de 6)**  
**(FAVOR PREENCHER EM LETRA DE FORMA)**

Telefone	E-mail
5.2. Profissão:	Empresa/local de trabalho:
Cargo:	Salário líquido recebido:

**6. SE HOLVER, DADOS DOS FILHOS**

6.1. Nome do(a) filho(a)	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Data Nascimento	Idade
6.2. Nome do(a) filho(a)	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Data Nascimento	Idade
6.3. Nome do(a) filho(a)	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Data Nascimento	Idade
6.4. Nome do(a) filho(a)	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Data Nascimento	Idade
6.5. Nome do(a) filho(a)	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Data Nascimento	Idade
6.6. Nome do(a) filho(a)	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Data Nascimento	Idade

**7. SEUS ANTECEDENTES ESCOLARES**

7.1. Já cursou outra Universidade?  Não  Sim:  Pública  Particular  
 Concluiu?  Sim  Não: Em que ano parou? \_\_\_\_\_ Qual o motivo? \_\_\_\_\_

7.2. Escolas em que estudou:

1º grau:	<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Particular	Com bolsa de estudo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2º grau:	<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Particular	Com bolsa de estudo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Escola técnica:	<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Particular	Com bolsa de estudo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

7.3. Fez cursinho pré-vestibular?  
 Não  Sim  Público  Particular. Pagou valor integral  Particular com bolsa:  Integral  Parcial

**8. SUA SITUAÇÃO FINANCEIRA ATUAL**

**8.1. Sua situação de trabalho:**

8.1.1. Já trabalhou anteriormente?  Não  Sim Onde? \_\_\_\_\_  
 Cargo e função exercida: \_\_\_\_\_ Salário: R\$ \_\_\_\_\_  
 Você trabalha atualmente?  Não  Sim Onde? \_\_\_\_\_  
 Cargo e função exercida: \_\_\_\_\_  
 Horário que trabalha: \_\_\_\_\_ Salário: R\$ \_\_\_\_\_

8.1.2. Você contribui na vida econômica de sua família?  
 Não  Sim De que forma? \_\_\_\_\_

**8.2. Sua situação de manutenção como estudante:**

8.2.1. Você recebe alguma bolsa ou ajuda financeira da UNIFAP?  Não  Sim Em que ano (início/término)? \_\_\_\_\_  
 Qual? \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_

8.2.2. Já recebeu alguma bolsa ou ajuda financeira da UNIFAP?  Não  Sim Em que ano (início/término)? \_\_\_\_\_  
 Qual? \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_

8.2.3. Você pretende se inscrever para outro tipo de bolsa (PET, PIBID, monitoria, etc.)?  Não  Sim  
 Qual? \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_

8.2.4. Recebe mesada ou algum tipo de ajuda financeira de seus pais/responsável?  
 Não  Sim Qual o valor? R\$ \_\_\_\_\_

8.2.5. Onde pretende fazer suas refeições?  Na Universidade  Na própria residência  Casa de Parentes ou Amigos  
 Restaurante  Outros. Especificar \_\_\_\_\_

8.2.6. Descreva o custo de suas despesas com:  
 Alimentação: R\$ \_\_\_\_\_ Saúde: R\$ \_\_\_\_\_ Aluguel de moradia: R\$ \_\_\_\_\_  
 Transporte: R\$ \_\_\_\_\_ Livros, fotocópias: \_\_\_\_\_

8.2.7. Qual é o seu gasto mensal pessoal total? R\$ \_\_\_\_\_

8.2.8. Quem é o responsável pela sua manutenção na universidade? \_\_\_\_\_

**8.3. Da situação de residência do estudante**

8.3.1. Você reside ou residirá em Diapoque?  Não  Sim  
 com a família  com os parentes  com outros estudantes  em quitinete ou quarto de pensão  outros \_\_\_\_\_

8.3.2. Além de você, quantas pessoas mais residem com você e sua família (Descreva-os no Quadro 10)? \_\_\_\_\_

8.3.3. Quantos cômodos tem o local em que você reside ou residirá?  Número de quartos  Número de Salas  Número de Banheiros

**8.4. Da residência da família do estudante**

8.4.1. A residência de sua família é:

Própria. Há quanto tempo? \_\_\_\_\_  Alugada. Valor mensal R\$ \_\_\_\_\_

Financiada. Em quantos anos? \_\_\_\_\_ Quantos anos ainda restam? \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

Cedida. Por quem? \_\_\_\_\_ Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

**8.5. Bens do estudante**

ITENS DE POSSE DO ESTUDANTE (marque a quantidade)	Não	1	2	3	4	5	+ de 6
Automóvel							
Motocicleta							
Bicicleta							
Televisor							
DVD/Bluray							
Aparelho de som							
Micromputador/Notebook/Tablet							
Celular							
Empregada mensalista							
Geladeira							
Microondas							
Lava-louças							
Máquina de Lavar roupas							
TV a Cabo e/ou Parabólica							
Filmadora							
Máquina Fotográfica Digital							
Freezer							
Fax							
Telefone Fixo							
Secadora de Roupas							
Fogão							

**8.6. Bens da família do estudante**

ITENS DE POSSE DA FAMÍLIA (marque a quantidade)	Não	1	2	3	4	5	+ de 6
Automóvel							
Motocicleta							
Bicicleta							
Televisor							
DVD/Bluray							
Aparelho de som							
Micromputador/Notebook/Tablet							
Celular							
Empregada mensalista							
Geladeira							
Microondas							
Lava-louças							
Máquina de Lavar roupas							
TV a Cabo e/ou Parabólica							
Filmadora							
Máquina Fotográfica Digital							
Freezer							
Fax							
Telefone Fixo							
Secadora de Roupas							
Fogão							

**Programa de Suporte a Estudantes de Graduação do Campus Binacional – 2014 - Questionário Socioeconômico (Página 4 de 6)**  
**(FAVOR PREENCHER EM LETRA DE FORMA)**

<b>8.7. Outros bens da família ou do estudante</b>		
<b>ITENS DE POSSE (marque sim ou não)</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Terrenos		
Sítio		
Fazenda		
Casa na Praia ou de campo		
Ações ou sociedade em Empresas		
Título em Clubes		
Dinheiro Aplicado em poupança ou fundo		
Jóias ou objetos de alto valor		
Outros bens:		
8.7.1. Esses bens fornecem renda? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Quanto? R\$ _____		
<b>8.8. Outras despesas</b>		
8.8.1. Há despesas médicas permanentes por doença na família? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Valor: R\$ _____		
8.8.2. Quem? _____		
8.8.3. Qualquer outra despesa a relatar: _____		

**9. SITUAÇÃO DE EMPREGO DA FAMÍLIA**

9.1. Pai trabalha: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____
9.2. Mãe trabalha: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____
9.3. Irmão/Irmã: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____
9.4. Irmão/Irmã: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____
9.5. Irmão/Irmã: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____
9.6. Irmão/Irmã: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____
9.7. Cônjuge trabalha: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____
9.8. Tio/Tia trabalha: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____
9.9. Avô/Avó trabalha: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Onde _____ Cargo/Função: _____ Tempo de Serviço: _____ Salário Recebido: R\$ _____



