



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO.  
CAMPUS CAMPO NOVO DO PARECIS  
SERVIÇO SOCIAL

#### ANEXO I - A

A veracidade das respostas e a devolução deste questionário são necessárias e indispensáveis para o pedido do auxílio, **para aluno (a) menor de idade**. Assim sendo, procure responder de forma mais realista possível e sem omissões, anexando os documentos solicitados, sob a pena de ser enquadrado (a) nos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro. Não deixe nenhum item sem responder. Tendo alguma dúvida, entre em contato com o Serviço Social ou com alguém responsável pelo Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial, telefones de contato: 65 3382-6235/6234 e-mail: [karla.reis@cnp.ifmt.edu.br](mailto:karla.reis@cnp.ifmt.edu.br)

***Os fatos e dados revelados neste questionário, situam-se dentro do estritamente necessário, respeitando o Capítulo V do Código de Ética Profissional do Assistente Social, que dispõe sobre o sigilo profissional.***

\* Campo para preenchimento da Comissão de avaliação ou do Assistente Social do campus.

Favor, não preencher.

RENDA FAMILIAR: \_\_\_\_\_ RENDA PER CAPITA: \_\_\_\_\_

Observações relevantes: \_\_\_\_\_

**PARECER SOCIAL QUANTO AO PROCESSO DE PEDIDO :**

( ) DEFERIDO

( ) INDEFERIDO

#### ASSINALE O CURSO NO QUAL ESTÁ MATRICULADO

( ) Técnico em agropecuária Integrado ao Ensino Médio (TURMA: \_\_\_\_\_)

( ) Técnico em Manutenção e Suporte de Informática Integrado ao Ensino Médio (TURMA: \_\_\_\_\_)

#### AUXÍLIOS SOLICITADOS

( ) AUXÍLIO PERMANÊNCIA

( ) AUXÍLIO CRECHE

CPF: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO.  
CAMPUS CAMPO NOVO DO PARECIS  
SERVIÇO SOCIAL

### PERFIL SOCIOECONÔMICO

1 - NOME DO (A) ALUNO (A): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2 - TELEFONES DE CONTATO: \_\_\_\_\_

3 – ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

4 - CONTA PARA CRÉDITO DA BOLSA AUXÍLIO (NÃO PODE SER CONTA DE TERCEIROS):

BANCO : \_\_\_\_\_ AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_

TIPO: ( ) POUPANÇA ( ) CORRENTE ( ) NÃO POSSUI

5 - QUAL A SITUAÇÃO CONJUGAL DOS PAIS QUE MAIS REPRESENTA A REALIDADE ATUAL:

( ) VIVEM JUNTOS ( ) SEPARADOS

( ) OUTRA \_\_\_\_\_

6 - TENDO PAIS SEPARADOS, O PAI OU A MÃE PAGA PENSÃO?

( ) NÃO ( ) ÀS VEZES ( ) SIM. ( ) Qual o valor desta pensão? R\$ \_\_\_\_\_.

7 - O(A) ALUNO(A) TEM PAIS FALECIDOS?

( ) NÃO ( ) SIM. Quem? \_\_\_\_\_

8 - SENDO O PAI OU MÃE FALECIDA, O(A) ALUNO(A) RECEBE PENSÃO?

( ) NÃO ( ) SIM. Qual o valor? R\$ \_\_\_\_\_ ( ) NÃO SE APLICA.

9 - O(A) ALUNO(A) MORA HOJE COM:

( ) PAI/ MÃE/PADRASTO/MADRASTA/PAIS ( ) AMIGOS

( ) OUTROS: \_\_\_\_\_

10 - A CASA ONDE RESIDE HOJE :

( ) EMPRESTADA ( ) ALUGADA ( ) PRÓPRIA QUITADA ( ) EM FINANCIAMENTO

( ) OUTRA SITUAÇÃO : \_\_\_\_\_

11 - QUANTAS PESSOAS MORAM COM O(A) ALUNO(A) INCLUINDO O(A) MESMO(A)?

( ) MORA SOZINHO(A) ( ) DUAS ( ) TRÊS ( ) QUATRO ( ) CINCO ( ) SEIS ( ) MAIS DE SEIS

12 - O(A) ALUNO(A) CONCORREU ÀS VAGAS COMO COTISTA?

( ) NÃO ( ) SIM. Qual? \_\_\_\_\_

13 - A FAMÍLIA DO(A) ALUNO(A) É BENEFICIÁRIO(A) DE PROGRAMA SOCIAL DO GOVERNO, TAIS COMO: BOLSA FAMÍLIA, LUZ PARA TODOS, BPC (BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA), E MINHA CASA, MINHA VIDA ETC?

( ) NÃO ( ) SIM. Qual? \_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO.  
CAMPUS CAMPO NOVO DO PARECIS  
SERVIÇO SOCIAL

**14 - ALGUM MEMBRO DA FAMÍLIA POSSUI ALGUMA DOENÇA CRÔNICA COMPROVADA?**

( ) NÃO ( ) SIM. QUAL? \_\_\_\_\_

**15 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR INCLUINDO O(A) ALUNO(A)**

Nome dos membros que compõem o Núcleo Familiar	Grau de parentesco em relação ao aluno/a	Idade	Cargo/Atividade	Renda
Aluno/a				

DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE A CONSTATAÇÃO DE FRAUDE OU OMISSÃO NAS INFORMAÇÕES DECLARADAS ACARRETA, NO CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO, PODENDO SER RESPONSABILIZADO (A) PELAS FALSAS INFORMAÇÕES.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pelo (a) aluno (a)