



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA
CAMPUS PORTO VELHO CALAMA
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO - DEPAE

ANEXO VI
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO-PAE

1. Estado Civil do aluno:
() solteiro(a) () casado(a) () viúvo(a) () divorciado(a) () união estável
2. Número de filhos (do aluno): _____
3. Constituição familiar (pessoas que moram na casa, contando com o aluno): _____
4. Composição familiar: (todas as pessoas dependentes da renda família)

N.º	Nome	Idade	Parentesco	Ocupação	Renda mensal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

5. Qual a situação conjugal dos pais do aluno(a)
() União estável/casados () Pai viúvo
() Separados/divorciados () Mãe viúva () Pai/mãe solteiro(a)
6. Quem é a pessoa responsável financeiramente pela família?
() O aluno(a) () cônjuge/companheiro(a) e eu
() pai () avós
() mãe () tios
() pai e mãe () irmão(a)
() cônjuge/companheiro(a) () outro: _____
7. Quantas pessoas contribuem para a renda familiar? _____
8. Alguma pessoa contribuinte da renda familiar, paga pensão alimentícia?
() sim Qual o valor? _____ () não
9. O aluno contribui no orçamento da renda familiar? () sim () não

10. Se casado(a) ou vive em união estável, qual a situação profissional de seu cônjuge/companheiro(a)?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Desempregado(a) | <input type="checkbox"/> Profissional liberal/advogada(o)... |
| <input type="checkbox"/> Autônomo(a) | <input type="checkbox"/> Servidor(a) público(a) |
| <input type="checkbox"/> Trabalha c/ carteira assinada | <input type="checkbox"/> Aposentado(a) |
| <input type="checkbox"/> Trabalha s/ carteira assinada | <input type="checkbox"/> outro: _____ |

11. Quantas horas, em média, o aluno trabalha por dia?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> não trabalho | <input type="checkbox"/> 6 horas/dia |
| <input type="checkbox"/> menos de 4 horas/ dia | <input type="checkbox"/> 8 horas por dia |
| <input type="checkbox"/> 4 horas por dia | <input type="checkbox"/> mais de 8 horas por dia |
| <input type="checkbox"/> 5 horas por dia | |

12. Sua família participa do programa de transferência de renda do governo? (Bolsa Família)

- sim Qual valor que recebe? _____
- não

13. Algum membro da sua família recebe ou participa de algum programa abaixo relacionado?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> BPC/LOAS (Benefício de Prestação Continuada) | <input type="checkbox"/> Projuvem |
| | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |

14. Qual o tipo de sua residência?

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> casa de alvenaria | <input type="checkbox"/> apartamento |
| <input type="checkbox"/> casa de madeira | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| <input type="checkbox"/> casa mista | |

15. Quantos cômodos possui sua residência? _____

16. Qual a situação do imóvel?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> próprio - já pago | <input type="checkbox"/> cedido por familiar |
| <input type="checkbox"/> próprio - ainda pagando (financiado) | <input type="checkbox"/> cedido pelo empregador (patrão) |
| <input type="checkbox"/> alugado | <input type="checkbox"/> outro: _____ |

17. Qual a distância de sua residência para o *campus* do IFRO? (em metros ou quilômetros):

18. Sua casa possui água encanada? sim não

19. Sua casa possui energia elétrica? sim não

20. Qual é sua forma de locomoção até o campus do IFRO?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> a pé | <input type="checkbox"/> de motocicleta/com os pais |
| <input type="checkbox"/> de bicicleta | <input type="checkbox"/> de motocicleta própria |
| <input type="checkbox"/> de transporte público (ônibus coletivo) | <input type="checkbox"/> de carro/com os pais |
| <input type="checkbox"/> de transporte pago | <input type="checkbox"/> de carro próprio |
| <input type="checkbox"/> de transporte escolar /convênio Prefeitura/Estado | <input type="checkbox"/> de carona |
| | <input type="checkbox"/> outro: _____ |

21. Qual o nível de escolarização de seu pai? (se o pai for desconhecido ou falecido, indique no espaço reservado)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alfabetizado | <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental incompleto |
| <input type="checkbox"/> Não alfabetizado | <input type="checkbox"/> Ensino Médio completo |
| <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental completo | <input type="checkbox"/> Ensino Médio incompleto |

- Ensino Superior completo Pós graduação/Mestrado/Doutorado
 Ensino Superior incompleto Outro: _____

22. Qual a situação profissional do pai? (se o pai for desconhecido ou falecido, indique no espaço reservado)

- desempregado autônomo
 trabalha sem carteira assinada servidor público
 trabalha com carteira assinada aposentado
 profissional liberal (advogado, engenheiro) Outro: _____

23. Qual o nível de escolarização da sua mãe? (se a mãe for falecida, indique no espaço reservado)

- Alfabetizada Ensino Médio incompleto
 Não alfabetizada Ensino Superior completo
 Ensino Fundamental completo Ensino Superior incompleto
 Ensino Fundamental incompleto Pós graduação/Mestrado/Doutorado
 Ensino Médio completo Outro: _____

24. Qual a situação profissional da mãe? (se a mãe for falecida, indique no espaço reservado a outro)

- desempregada autônoma
 trabalha sem carteira assinada servidora pública
 trabalha com carteira assinada aposentada
 profissional liberal/advogada, engenheira outro: _____

25. Qual a natureza da escola em que você cursou o ensino fundamental? (somente para alunos dos Cursos Técnicos Integrado)

- escola pública parte em escola pública e parte em escola privada
 escola privada
 escola privada como bolsista outro: _____

26. Qual a natureza da escola em que você cursou o ensino médio? (somente para alunos dos Cursos Técnicos Subsequente e Graduação)

- escola pública parte em escola pública e parte em escola privada
 escola privada
 escola privada como bolsista outro: _____

27. Você ficou em dependência em alguma disciplina? (somente para alunos dos Cursos Técnicos Integrado) sim não

28. Em quantas disciplinas? Uma Duas Três

29. Em qual/quais disciplina(s) você ficou em dependência?

1.^a Disciplina: _____ 2.^a Disciplina: _____

30. Ficou retido no último ano? sim não

31. Você recebeu algum auxílio dos programas da Assistência Estudantil no último ano?

- sim não

32. Se sim, relacione:

PROCAT

PROASAB

PRODETEC

PROCAL

PROAC

PROCID

33. Você participa de algum projeto de pesquisa ou extensão?

sim, qual? _____ não

34. Você tem algum tipo de deficiência? sim, qual? _____ não

Tem laudo? sim não

35. Possui alguma doença crônica? sim, qual? _____ não

Tem laudo? sim não

36. Você necessita de algum medicamento de forma contínua?

sim, qual? _____ não

37. Algum membro da família possui alguma doença crônica ou faz uso de medicamento

contínuo? sim. Quem? _____ Qual medicamento? _____

não Tem laudo? sim não

38. Você tem plano de saúde(ex.: Unimed, Ameron, etc.) ?

sim. Qual? _____ não

Porto Velho, _____ de _____ de _____.

.....
Assinatura do aluno

.....
Assinatura do responsável
(em caso de aluno menor de idade)

OBSERVAÇÃO (COMISSÃO):