



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS – PROAES
DIRETORIA DE APOIO ESTUDANTIL - DAE

EDITAL Nº 09/2013 - PROAES - DAE
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
BOLSA DE APOIO A DOCÊNCIA / PRÓ-DOCÊNCIA 2013

ANEXO I

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

DAE - Nº. _____

ATENÇÃO:

A veracidade das respostas e a devolução deste questionário são necessárias e indispensáveis para sua participação no programa.

Todas as questões visam à coleta de informações para participação no processo seletivo do programa de assistência estudantil. Portanto, por favor, não deixe nenhuma questão sem resposta!

Todos os dados obtidos deste questionário serão confidenciais!

*** Campo para preenchimento da DAE**

Renda Familiar:	Renda <i>per capita</i> :
Critérios importantes:	
Parecer Social	
() Deferido	() Indeferido

1- DADOS PESSOAIS

É ingressante do 1º semestre de 2013? () Sim () Não

Nome:	
Curso:	Nº da matrícula:
Turno:	Período:

Endereço:				
Telefone residencial:		Celular:		
E-mail:				
Data de nascimento:	RG:	SSP/	CPF:	
Estado civil: () Solteiro	() Casado	() Divorciado/Separado		
() União Estável	() Viúvo	() Separado não judicialmente		
Etnia: () Branco	() Pardo	() Negro	() Amarelo	() Indígena
Nacionalidade:		Naturalidade:		
Banco:	Agência:	Localidade (cidade da agência)		
Conta corrente ou popança:				

2- SITUAÇÃO DE MORADIA DO(A) ESTUDANTE

Endereço:				
Bairro:		Cidade:		UF:
CEP:		Ponto de referência:		
Moro com: () Pai	() Mãe	() Irmãos	() Sozinho	() Cônjuge
() Filhos	() Parentes	() Amigos	() Outros:	
Quantas pessoas moram com você?				
Situação de moradia: () Casa () Apartamento () República				
Moradia da família: () Imóvel próprio		() Imóvel alugado		
() Imóvel financiado		() Imóvel cedido		
Se alugado, valor R\$		Se financiado, valor da parcela R\$		
Você e sua família residem? () Zona Urbana () Zona Rural				
Morava em outra Cidade/ Município antes de ingressar na UFAC?			Qual?	
Qual meio de transporte que você utiliza para chegar a Universidade?				
() Carona, a pé, bicicleta () Transporte coletivo () Transporte próprio (carro/moto)				
Marque as características que melhor descrevem a sua casa:				
() Madeira		() Alvenaria		
() Residência com acabamento		() Residência sem acabamento (reboco, pintura, piso)		
() Rede de esgoto		() Fossa	() Água rede pública	() Poço
Número de cômodos?				
Quais dos itens abaixo há em sua casa?				
Itens		Quantidade		
() TV				

<input type="checkbox"/> Aparelho de DVD	
<input type="checkbox"/> Rádio	
<input type="checkbox"/> Computador	
<input type="checkbox"/> Geladeira	
<input type="checkbox"/> Freezer	
<input type="checkbox"/> Fogão	
<input type="checkbox"/> Máquina de lavar roupas	
<input type="checkbox"/> Ar condicionado	
<input type="checkbox"/> Ventilador	
<input type="checkbox"/> Acesso à internet	
<input type="checkbox"/> TV por assinatura	
<input type="checkbox"/> Telefone fixo	
<input type="checkbox"/> Telefone Celular	
<input type="checkbox"/> Veiculo (carro/moto)	

3- ESCOLARIDADE DO ESTUDANTE

Onde você concluiu o Ensino Fundamental?	
<input type="checkbox"/> Escola Pública	Escola Particular
	<input type="checkbox"/> Com bolsa de estudos integral
	<input type="checkbox"/> Com bolsa de estudos parcial
	<input type="checkbox"/> Sem bolsa
Onde você concluiu o Ensino Médio?	
<input type="checkbox"/> Escola Pública	Escola Particular
	<input type="checkbox"/> Com bolsa de estudos integral
	<input type="checkbox"/> Com bolsa de estudos parcial
	<input type="checkbox"/> Sem bolsa
Você frequentou curso pré-vestibular? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Já possui curso de graduação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Especifique curso e local:	
Forma de ingresso na UFAC? <input type="checkbox"/> Vestibular <input type="checkbox"/> ENEM <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Portador de Diploma	
Você participa de algum programa de bolsa acadêmica na UFAC? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Informe qual?	

4- SITUAÇÃO OCUPACIONAL DO(A) ESTUDANTE

Você trabalha ou faz estágio? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Renda:	Instituição:	
Possui vínculo empregatício? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Instituição:	Cargo/Função:	Renda:

Depende dessa renda para permanecer na Universidade? () Sim () Não
Contribui com as despesas familiares? () Sim () Não
Recebe apoio financeiro da família (mesada)? () Sim () Não Valor R\$
Recebe pensão? () Sim () Não Valor R\$

5- INFORMAÇÕES FAMILIARES

Você tem pais ou cônjuge falecidos? () Sim () Não Quem:		
Situação conjugal dos seus pais é: () Casados () Separados		
Nome da mãe:		
Data de nascimento: ____/____/____	RG:	SSP/ CPF:
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Telefone residencial:	Celular:	
Escolaridade:	Ocupação/Profissão:	
Renda R\$	Instituição (local de trabalho):	
Aposentada? () Sim () Não	Renda R\$	
Pensionista? () Sim () Não	Renda R\$	
Nome do pai:		
Data de nascimento: ____/____/____	RG:	SSP/ CPF:
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Telefone residencial:	Celular:	
Escolaridade:	Ocupação/Profissão:	
Renda R\$	Instituição (local de trabalho):	
Aposentado? () Sim () Não	Renda R\$	
Pensionista? () Sim () Não	Renda R\$	

6- PREENCHER NO CASO DE NÃO SER MANTIDO PELA MÃE OU PAI

Nome do responsável:		
Data de nascimento: ____/____/____	RG:	SSP/ CPF:
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Telefone residencial:	Celular:	
Escolaridade:	Ocupação/Profissão:	
Renda R\$	Instituição (local de trabalho):	
Aposentado? () Sim () Não	Renda R\$	
Pensionista? () Sim () Não	Renda R\$	
Grau de parentesco?		

7- COMPOSIÇÃO FAMILIAR (PESSOAS QUE RESIDEM NA MESMA CASA E QUE DEPENDAM DA MESMA RENDA)

Nº	Nome	Grau de parentesc o	Idade	Profissão	Renda	Estuda	
						Sim	Não
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

8- DADOS SOCIOECONÔMICOS

Qual a renda mensal da sua família? (considere a renda de todos os integrantes, inclusive você) <input type="checkbox"/> Até um salário mínimo <input type="checkbox"/> Acima de um salário mínimo e meio <input type="checkbox"/> Acima de cinco salários mínimos
Quem é a pessoas que mais contribui com a renda familiar? <input type="checkbox"/> Você mesmo <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outra pessoa. Quem:
Quantidade de pessoas que vivem da renda familiar? (incluindo você) <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco ou mais pessoas
Você tem filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Informe quantos filhos você tem?
Você paga pensão alimentícia à filhos ou ex-cônjuge? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Valor R\$
Você recebe pensão alimentícia para seus filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Valor R\$
Você ou algum membro de sua família são beneficiários de Programas Sociais, tais como Bolsa Família, BPC, etc. Ou possuem cadastramento único? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual? Valor R\$

9- PROBLEMAS NO NÚCLEO FAMILIAR

Na família existe casos de: <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> Drogadição <input type="checkbox"/> Doença <input type="checkbox"/> Deficiência <input type="checkbox"/> Desemprego <input type="checkbox"/> Prisão <input type="checkbox"/> Violência <input type="checkbox"/> Outros especifique:
--

10- CONDIÇÕES DE SAÚDE

Você tem algum problema de saúde? () Sim () Não Qual?
Faz uso de qual assistência médica? () Pública () Privada
Existe em seu grupo familiar pessoas com deficiência? () Sim () Não Quem? Qual?
Você é acompanhado por algum Profissional de Saúde? () Sim () Não Qual?

11- JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO DA BOLSA

ESTOU CIENTE DE QUE A CONSTATAÇÃO DE FRAUDE OU OMISSÃO NAS INFORMAÇÕES DECLARADAS ACARRETA CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO, PODENDO SER RESPONSABILIZADO (A) PELAS FALSAS INFORMAÇÕES.

Rio Branco, Acre _____ de _____ de 2013.

Assinatura do estudante