Desenho de corrente

Descrição gerada automaticamente com confiança baixa**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE**

**Núcleo de Registro e Controle Acadêmico**

**Questionário de Perfil Socioeconômico**

**Nome Completo:**

**Curso:**

**Polo do Curso:**

**Onde e como você mora atualmente?**

( ) Em casa ou apartamento, com sua família.

(  ) Em casa ou apartamento, sozinho(a).

( ) Em quarto ou cômodo alugado, sozinho(a).

( ) Em casa de outros familiares

( ) Em casa de amigos

( ) Em habitação coletiva: hotel, hospedaria, quartel, pensionato, república, etc.

( ) Em casa/apto, mantidos pela família para moradia do estudante

( ) Outra situação, qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Quem mora com você? (Marque todas as opções aplicáveis)**

( ) Moro sozinho(a)

( ) Pai

( ) Mãe

( ) Esposa / marido / companheiro(a)

( ) Filhos

( ) Irmãos

( ) Outros parentes

( ) Amigos ou colegas

**Quantas pessoas moram em sua casa? (incluindo você)**

( ) Duas pessoas

( ) Três pessoas

( ) Quatro pessoas

( ) Cinco pessoas

( ) Seis pessoas

( ) Mais de 6 pessoas

( ) Moro sozinho

**Qual o principal meio de transporte que você utiliza?**

( ) A pé/carona/bicicleta

( ) Transporte coletivo

( ) Transporte escolar

( ) Transporte próprio(carro/moto)

**Qual é a sua participação na vida econômica de sua família?**

( ) Você não trabalha e seus gastos são custeados.

( ) Você trabalha e é independente financeiramente.

( ) Você trabalha, mas não é independente financeiramente.

( ) Você trabalha e é responsável pelo sustento da família.

**Você desenvolve alguma atividade remunerada?**

( ) Não

( ) Estágio

( ) Emprego fixo particular

( ) Emprego autônomo

( ) Emprego fixo federal/estadual/municipal.

**Qual sua renda mensal individual?**

( ) Nenhuma

( ) Até 1,5 salários mínimos

( ) de 1,5 até 03 salários mínimos

( ) de 03 até 05 salários mínimos

( ) Superior a 05 salários mínimos

( ) Benefício social governamental. Benefício e Valor

**Onde você frequentou o Ensino Fundamental?**

( ) Todo em escola pública

( ) Todo em escola particular com bolsa

( ) Maior parte em escola particular

( ) Maior parte em escola pública

( ) Maior parte em escola particular com bolsa

( ) Todo em escola particular

**Onde você frequentou o Ensino Médio?**

( ) Todo em escola pública

( ) Todo em escola particular com bolsa

( ) Maior parte em escola particular

( ) Maior parte em escola pública

( ) Maior parte em escola particular com bolsa

( ) Todo em escola particular

**Você frequentou curso pré-vestibular? Qual?**

( ) Não

( ) Particular

( ) Particular com bolsa parcial

( ) Particular com bolsa integral

( ) Público

**Você tem pais ou cônjuge/companheiro (a) falecidos?**

( ) Não

( ) Sim. Quem?

**A situação conjugal de seus pais é:**

( ) Vivem juntos

( ) Separados

( ) Não se aplica

**Você tem filhos?**

( ) Não

( ) Sim. Quantos?

**Você PAGA pensão alimentícia p/ filhos e/ou ex-cônjuge?**

( ) Não

( ) Sim. Valor: R$

**Você RECEBE pensão alimentícia para seus filhos?**

( ) Não

( ) Sim. Valor: R$

**Quem é a pessoa que mais contribui na renda familiar?**

( ) Você mesmo

( ) Cônjuge /Companheiro(a)

( ) Pai

( ) Mãe

( ) Outra pessoa. Qual?

**Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, inclusive você)**

( ) Até 1,5 salários mínimos

( ) de 1,5 até 04 salários mínimos

( ) Superior a 04 salários mínimos.

**Quantidade de pessoas que vivem da renda mensal familiar (incluindo você)**

( ) Uma

( ) Duas

( ) Três

( ) Quatro

( ) Cinco ou mais

**Existe em seu grupo familiar membro portador de doença física ou mental que necessite acompanhamento terapêutico sistemático (comprovada por atestado médico)?**

( ) Não

( ) Sim. Parentesco e doença: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A casa em que sua família reside é**

( ) Emprestada ou cedida.

( ) Própria

( ) Alugada. valor do aluguel: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Quais dos itens abaixo há em sua casa?**

( ) Tv

( ) Videocassete e/ou DVD

( ) Rádio

( ) Microcomputador

( ) Automóvel

( ) Máquina de lavar roupa

( ) Geladeira

( ) Telefone fixo

( ) Telefone celular

( ) Acesso à Internet

( ) Tv por assinatura

( ) Empregada mensalista

**Você possui algum plano de assistência médica?**

( ) Não

( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Use este espaço para alguma observação que julgue necessária**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR**

**- Indique abaixo os dados de renda de todas as pessoas que moram com você.**

**- Lembre-se: para cada pessoa que você indicar abaixo, você deverá apresentar os comprovantes de Renda dela, ou na ausência de renda, as Declarações de Desemprego + Carteira de Trabalho sem contratos, de cada membro.**

**- Havendo menores de idade, anexe algum documento de identificação ou Certidão de Nascimento para comprovar a idade e consequente ausência de renda deste membro.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Grau de Parentesco** | **Idade** | **Profissão** | **Renda Bruta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) Candidato(a)**