# QUESTIONÁRIO DE PERFIL SOCIOECONÔMICO

**ATENÇÃO:**

A veracidade das respostas e a devolução deste questionário são indispensáveis para sua participação no Processo Seletivo de Bolsistas.

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

Todos os dados obtidos deste questionário serão confidenciais.

# DADOS PESSOAIS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | CPF: |  |
| RG: |  | Orgão Expedidor: |  | UF: |  |
| Curso: |  | Nº. de matrícula: |  |
| Endereço: |  |
|  |
| Contato Fone Fixo: | ( ) | Celular: | ( ) |
| E-mail: |  |
| Seu sexo: | Masculino [ ] | Feminino [ ] | Data de nascimento: |  |
| Cor/etnia: | [ ] Branco(a). | [ ] Pardo(a) | [ ] Negro(a). | [ ] Amarelo(a). | [ ] Indígena |
| **Qual seu estado civil?** |
| [ ] Solteiro(a) | [ ] Casado(a) | [ ] Separado(a) / divorciado(a)/ desquitado(a). | [ ] Viúvo(a) | [ ] União estável |

**DADOS SOCIOECONÔMICOS**

|  |
| --- |
| **Onde você nasceu?** |
| [ ] Marabá |
| [ ] Cidade do Interior do Pará, qual? [ ] Na Capital |
| [ ] Cidade de outro Estado/País, qual?  |

|  |
| --- |
| **Onde você morava antes de ingressar na Universidade?** |
| **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 |
| [ ]**E**m 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?** |
| [ ] 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 para chegar à Universidade?** |
| [ ] A pé/carona/bicicleta. [ ] Transporte coletivo. |
| [ ] Transporte da Universidade. [ ] Transporte próprio (carro/moto). |
| **Qual é a sua participação na vida econômica de sua família?** |

|  |
| --- |
| [ ] Você não trabalha e seus gastos são custeados.[ ] Você não trabalha e não tem 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 desenvolva alguma atividade remunerada?** | [ ] Sim. [ ] Não. |
| Qual o vínculo? [ ] Estágio. [ ] Emprego fixo particular. [ ] Emprego autônomo. |
| [ ] Emprego fixo federal/estadual/municipal. |
| **Qual sua renda mensal individual?** |  |
| [ ] Nenhuma. |  |
| [ ] Até 03 salários mínimos. |  |
| [ ] de 03 até 05 salários mínimos. |
| [ ] de 05 até 08 salários mínimos. |
| [ ] Superior a 08 salários mínimos. |
| [ ] Benefício social governamental , qual? valor atual:  |
| **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?** | [ ] Sim. [ ] Não. |
| Em caso afirmativo: [ ] Particular. [ ] Particular com bolsa parcial. [ ] Particular com bolsa integral. [ ] Público. |

**INFORMAÇÕES FAMILIARES**

|  |
| --- |
| **Você tem pais ou cônjuge/companheiro (a) falecidos?** [ ] Não [ ] Sim. Quem? |
| **A situação conjugal de seus pais é:** [ ] Vivem juntos. [ ] Separados. |
| **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$ |
| **Composição Familiar (inclusive você)** |
| Nome | Grau de Parentesco | Idade | Estado Civil | Grau de Instrução | Profissão | Salário | Emprega dor \* |
|  | Solicitante |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\*Público/Privado/Autônomo.

|  |
| --- |
| **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 02 salários mínimos. [ ] de 02 até 04 salários mínimos. [ ]Superior | a 05 | 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: Qual doença? |
| **A casa em que sua família reside é:** |
| [ ] Emprestada ou cedida. |
| [ ] Própria em pagamento. (valor da prestação: R$ ) |
| [ ] Alugada: | (valor do aluguel: R$ ) |
| [ ] Própria já quitada. |
| **Você possui algum plano de assistência médica?** |
| [ ] Não. | [ ] Sim. Qual?  |
| **Qual o principal motivo para você estar solicitando bolsa?** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Você já participou de algum programa de bolsa acadêmica na Universidade?** |
| [ ] Não. |
| [ ] Sim. Qual? Há quanto tempo?  |
| Em que setor?  |

|  |
| --- |
| **Use este espaço para alguma observação que julgue necessária:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Marabá, de de 20 .

Assinatura do Solicitante.