|  |
| --- |
| \*preencher no formato digital. |
| **ANEXO 17 – ALUNO****QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO** |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO** |
| **Nome completo:**  |
| **Data de Nascimento:**  | **Idade:**  |
| **ESCOLARIDADE** |
| **Instituição de ensino: (por extenso + sigla)** |  |
| **Curso:**  |
| **Departamento de vinculação:**  |
| **Semestre/módulo:**  | **Matrícula:**  |
| **Manhã** |  | **Manhã/tarde** |  | **(marque um X)** |
| **Tarde** |  | **Manhã/noite** |  |
| **Noite** |  | **Tarde/noite** |  |
| **CLASSIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO (marque um X)** |
| **Pública** |  | **Privada** |  | **EAD** |
| **MODALIDADE DE ENSINO (marque um X)** |
| **Modalidade presencial**  |  | **Modalidade EAD** |  | **Modalidade semipresencial** |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA (marque um X)** |
| **Ensino Médio Completo** |  | **Especialização Completa****Curso:** |
| **Superior Completo****Curso:** |  | **Mestrado Completo****(Qual?):** |
| **Superior (em andamento) – curso:**  |
| **Especialização (em andamento) – curso:**  |
| **Mestrado (em andamento) – (Qual?):**  |
| **DADOS PROFISSIONAIS** |
| **Profissão:**  |
| **Experiência Profissional Atual:**  |
| **Empresa ao qual trabalha:**  |
| **Cargo/Função:**  |
| **Município onde exerce o cargo:**  |
|  |
| **LEIA E RESPONDA AS SEGUINTES QUESTÕES** |
| **1. Você é do sexo:****( ) Masculino ( ) Feminino**  |
| **2. Você se considera:****( ) Branco****( ) Preto** **( ) Pardo****( ) Amarelo** **( ) Indígena** **( ) Não declarado** |  **3. Estado Civil:** **( ) Solteiro(a).****( ) Divorciado(a).** **( ) Viúvo(a).** **( ) Casado(a).****( ) Separado(a)** |
|  **4. Local da sua residência:** **( ) Zona Urbana. ( ) Zona Rural. Cidade: Estado:** |
| **5. Você possui alguma deficiência?** **( ) Sim.** **( ) Não.**  |
| **5.1. Em caso afirmativo, indique o tipo:****( )Deficiência Física.****( )Deficiência visual.****( ) Deficiência mental.****( ) Deficiência auditiva.****( ) outros – especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **6. Você tem filhos?****( ) Não.****( ) Sim - Quantidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |
| **7. Meio de Transporte que utilizado?** **( ) A pé.** **( ) carro.****( ) ônibus.** **( ) bicicleta.** **( ) metrô.****( ) moto.**  | **8. Atualmente, você reside:****( ) com os pais.** **( ) com parentes.** **( ) com amigos.****( ) casa do estudante.** **( ) sozinho(a).** |
| **9. Sua residência é:** **( ) Própria.** **( ) Alugada.** **( ) Outros – especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **10. Estado civil dos Pais:** **( ) Casados.****( ) Viúvo(a).****( ) Divorciados.****( ) Solteiros.****( ) Separados .** |
| **11. Qual o grau de escolaridade de seu pai?** **( ) Não alfabetizado.****( ) Ensino Fundamental.** **( ) Ensino Médio.****( ) Ensino Superior.** **( ) Pós graduação.** **( ) Não sei.** |  **12. Qual o grau de escolaridade de sua mãe?** **( ) Não alfabetizado.****( ) Ensino Fundamental.** **( ) Ensino Médio.** **( ) Ensino Superior.** **( ) Pós graduação.** **( ) Não sei.** |
| **13. Qual a renda mensal do seu grupo familiar?** (soma do rendimento de todos que contribuem com a renda) **( ) Menos de 1 Salário Mínimo.****( ) De 06 a 10 Sal. Mínimos.** **( ) De 01 a 03 Sal. Mínimos.****( ) Mais de 10 Sal. Mínimos.** **( ) De 03 a 06 Sal. Mínimos.**  |
| **14. Total de pessoas que residem em sua casa que dependem da renda** (incluindo você e o provedor da renda) **( ) 01 a 02 pessoas..** **( ) 03 a 05 pessoas.****( ) 05 a 08 pessoas** **( ) 08 a 10 Pessoas.** **( ) Acima de 10 pessoas.** |
| **15. Quantas pessoas contribuem com a renda familiar?** **( ) 01 a 02 pessoas.****( ) 03 a 05 pessoas.****( ) Mais de 05 pessoas.** |
| **18. Qual sua participação na vida econômica do seu grupo familiar?** **( ) Não trabalha e é sustentado pela família ou por outras pessoas.** **( ) Trabalha, mas recebe ajuda financeira da família ou de outras pessoas.** **( ) Trabalha e é responsável pelo sustento, além de contribuir parcialmente para o sustento da família.** **( ) Trabalha e é responsável apenas pelo seu próprio sustento.** **( ) Trabalha e é o principal responsável pelo sustento da família .**  |
| **19. O que você espera do curso para o qual você escolheu para sua formação?** **( ) Adquirir conhecimentos que ampliem sua visão de mundo.** **( ) Formação profissional voltada para o mercado de trabalho.** **( ) Qualificar e atualizar a atividade prática que está desempenhando no mercado de trabalho.** **( ) Obter conhecimentos que permitam melhorar seu nível socioeconômico.**  |
| **20. Sua escola de origem é da rede:** **( ) Particular.****( ) Pública.****( ) Filantrópica.**  |
| **21. Qual sua formação em nível médio?** **( ) Profissionalizante - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **( ) Não profissionalizante.****( ) Supletivo.****( ) Outros – especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **22. Você cursa ou cursou algum curso de nível superior?****( ) Sim - Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****( ) Não** |
| **28. Qual é o meio de comunicação que você mais utiliza para se manter informado?** (marque mais de uma alternativa, se necessário). **( ) Jornal escrito e/ou revistas.****( ) Jornal TV.****( ) Jornal Rádio.****( ) Internet.****( ) Outros – especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **29. Você tem acesso ao computador?** (marque a mais aplicável). **( ) Sim, para lazer e trabalhos escolares.** **( ) Sim, para trabalhos profissionais.** **( ) Sim, para outros fins.** **( ) Não**  |
| **30. Você tem telefone celular?** **( ) Sim****( ) Não** | **31. Você tem acesso à Internet?** **( ) Sim** **( ) Não** |
| **32. Em caso afirmativo, indique o local?** (marque mais de uma alternativa, se necessário). **( ) Em casa.****( ) No trabalho.****( ) Em uma *Lan House*.****( ) Pelo celular.** **( ) Outros – especificar:** |
| **33. Quando você adoece recorre a quais serviços de saúde?** **( ) Hospital Público/ SUS.** **( ) Planos de saúde particular .****( ) Planos de saúde da empresa (empregado) .****( ) Serviços médico particular.** **( ) Outros – especificar:**  |
| **DECLARAÇÃO DO CANDIDATO (A)****Declaro serem verdadeiras as informações acima e, ainda, conhecer e aceitar as normas que regem este Processo de seleção**. |
| **Boa Vista/RR,\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2016.** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ALUNO** **(assinatura do candidato)** |
| **Obrigado pelo preenchimento!** |