

**CAMPUS EUNÁPOLIS**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

Esse formulário tem o objetivo de coletar dados para o processo seletivo dos estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia que tenham interesse em participar da Assistência Estudantil. Solicitamos que as informações sejam fornecidas com máxima precisão. Favor preencher todos os campos e com letra maiúscula e legível. Qualquer dúvida não hesite em procurar auxílio.

**1. MODALIDADE DE BOLSA / AUXÍLIO QUE O ESTUDANTE TEM INTERESSE:**

- Auxílio Transporte  Auxílio Moradia  
 Auxílio Alimentação  Bolsas de Estudo  
 Auxílio para Aquisições  
 Auxílio Cópia e Impressão

**2. DADOS DO (A) ESTUDANTE:**

Nome do estudante: \_\_\_\_\_  
Apelido: \_\_\_\_\_ Sexo:  F  M Idade: \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Portador de necessidades especiais:  Não  Sim \_\_\_\_\_  
R.G: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Endereço residencial: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Ponto de referência: \_\_\_\_\_  
Horário para visita: \_\_\_\_\_ Procurar por: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_  
Nível:  Educação Superior  
 Educação Profissional Técnica de Nível Médio:  Integrado  
 Subsequente  
 Modalidade EJA  
Conta bancária própria:  Não  Sim, Banco: \_\_\_\_\_  
Agência \_\_\_\_\_ Conta-Corrente \_\_\_\_\_

**3. DADOS DO RESPONSÁVEL PRINCIPAL OU CONTATO DE REFERÊNCIA NA FAMÍLIA:**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
Parentesco com o estudante: \_\_\_\_\_ Situação ocupacional: \_\_\_\_\_  
Endereço residencial: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: ( ) - \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
OBS: \_\_\_\_\_

**4. ASPECTOS SOCIOCULTURAIS**

Etnia/Raça:  Negra  Indígena  Branca  Amarela/Oriental  Outra \_\_\_\_\_  
Estado Civil:  Solteiro  Casado  Viúvo  Separado  Divorciado  União estável  
Filhos:  Não  Sim, quantos? \_\_\_\_\_  
Pratica alguma religião:  Não  Sim, qual: \_\_\_\_\_  
Onde tem acesso a internet:  Casa  Lan house  Infocentro  Escola  Não acesso  
 Casa de parentes/amigos/vizinhos  Outro \_\_\_\_\_  
De quais atividades abaixo participa?  
 Esporte \_\_\_\_\_  Arte/Cultura \_\_\_\_\_

( ) Religiosa \_\_\_\_\_ ( ) Comunitária \_\_\_\_\_  
( ) Voluntariado \_\_\_\_\_ ( ) Outros \_\_\_\_\_

Está inserido/ participa de Programas Sociais ou serviços socioassistenciais? ( ) Não ( ) Sim

Se sim, assinale qual (is) ou indique:

( ) Bolsa Família\* ( ) LOAS / BPC\*  
( ) Jovem Aprendiz\* ( ) CRAS  
( ) CREAS ( ) CAPS ( ) Mais Educação\*  
( ) Outros \_\_\_\_\_

Situação Habitacional: ( ) Apartamento ( ) Casa ( ) Outro \_\_\_\_\_ Nº de cômodos: \_\_\_\_\_

Imóvel: ( ) Próprio ( ) Cedido/Emprestado ( ) Alugado ( ) Financiado ( ) Herança

Tipo de Construção: ( ) Alvenaria ( ) Taipa ( ) Madeira ( ) Lona ( ) Outros \_\_\_\_\_

Serviços públicos: ( ) Água encanada ( ) Energia elétrica ( ) Esgoto sanitário

( ) Coleta de lixo ( ) Rua pavimentada

\*Inserir valor do auxílio no item "Programas Sociais".

## 5. ASPECTOS SOCIOEDUCACIONAIS

Natureza da Escola de origem: ( ) Pública ( ) Privada ( ) Comunitária ( ) Outra \_\_\_\_\_

Escolaridade: ( ) Ensino Fundamental ( ) Nível Médio Completo ( ) Nível Médio Incompleto

( ) Nível Superior Incompleto ( ) Nível Superior Completo

Opção de escolha do IFBA (pode marcar mais de uma opção):

( ) Aptidão / Vocação pelo curso ( ) Indicação  
( ) Influência da família ( ) Pelo prestígio do IFBA  
( ) Por ser gratuito ( ) Falta de opção  
( ) Oportunidade curso profissionalizante ( ) Qualidade do ensino  
( ) Outros \_\_\_\_\_

Ingressou pelo sistema de cotas? ( ) Não ( ) Sim

Fez algum curso preparatório? ( ) Não ( ) Pré-IFBA ( ) Outro \_\_\_\_\_

Já foi diagnosticada alguma dificuldade de aprendizagem? ( ) Não ( ) Sim Se sim, qual?

Houve interrupção dos estudos em algum momento da sua vida acadêmica? ( ) Não ( ) Sim

Se sim, por qual motivo? \_\_\_\_\_

Quando aconteceu? \_\_\_\_\_ Por quanto tempo? \_\_\_\_\_

## 6. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

Qual principal meio de transporte utiliza para chegar à escola?

( ) À pé ( ) Carona ( ) Bicicleta ( ) Transporte próprio, qual \_\_\_\_\_

( ) Transporte coletivo, qual: \_\_\_\_\_

( ) Transporte escolar, qual: \_\_\_\_\_ Se há gasto diário, quanto? R\$ \_\_\_\_\_

Possui automóvel na família? ( ) Não ( ) Sim, qual: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Exerce atividade remunerada? ( ) Não  
( ) Sim. Se sim, assinale uma das opções abaixo:

( ) Trabalho formal como \_\_\_\_\_ Renda mensal R\$ \_\_\_\_\_.

( ) Trabalho informal como \_\_\_\_\_ Renda mensal R\$ \_\_\_\_\_.



## 7. ASPECTOS DE SAÚDE:

Informe se você ou algum membro de sua família:	Quem	Qual (Informe período)
Possui diagnóstico de doença		
Usa medicação continuada		
Fez ou faz uso de substância psicoativa/química		
É portador de necessidades especiais		
Possui plano de saúde		
Tem ou já teve algum transtorno psicológico (ex: depressão, crise de ansiedade, medo, esquizofrenia, etc)		
Já teve ou tem acompanhamento psicológico ou psiquiátrico		
Fez ou faz uso abusivo de álcool		

Informações adicionais:

---

---

---

---

---

Declaro serem verdadeiras todas as informações prestadas ao Serviço Social do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia por meio do presente formulário.

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

Assinatura do estudante:	
Assinatura do responsável legal (caso o estudante for menor de 18 anos):	