

## SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

### FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE

Nome: \_\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_

e \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tem Filhos? ( ) Sim ( ) Não. Quantos? \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Modalidade: ( ) Superior ( ) Subsequente ( ) Ensino Médio Integrado ( ) PROEJA

Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Separado(a)

( ) Divorciado(a) ( ) Outros Qual? \_\_\_\_\_

#### 2. SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE

Endereço: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Ponto de Referência: \_\_\_\_\_

Telefones: Fixo \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_ Recado: \_\_\_\_\_

#### Como você mora?

( ) com toda família ( ) sozinho ( ) com amigos ( ) com parentes

( ) em uma família substituta ( ) com o pai ( ) com a mãe ( ) com irmãos

( ) em pensionato ( ) com os filhos ( ) em quarto alugado de uma família

( ) outros como? \_\_\_\_\_

#### Tipo de moradia de sua família:

( ) própria quitada

( ) própria financiada Valor parcela: R\$ \_\_\_\_\_

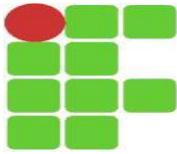
( ) Alugada Valor do Aluguel: R\$ \_\_\_\_\_

( ) Cedida Por quem? \_\_\_\_\_

( ) Herdada De quem? \_\_\_\_\_

( ) Outros Como? \_\_\_\_\_





Das pessoas citadas, alguma estuda no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins?

( ) não ( ) sim. Qual Campus? \_\_\_\_\_

## 5. DADOS DE SAÚDE

Você é portador de alguma deficiência? ( ) sim ( ) não

Qual? ( ) visual ( ) física/motora ( ) auditiva ( ) motora ( ) da fala

Existe caso de doença grave ou crônica no núcleo familiar? Em caso positivo, relacione-o (s) abaixo:

Nome	Grau de parentesco	Doença	Despesa mensal

Tem problemas respiratórios: não( ) sim( ) qual? \_\_\_\_\_

Apresenta algum problema de saúde? não( ) sim( ) qual? \_\_\_\_\_

Faz uso de alguma medicação? não( ) sim( ) qual? \_\_\_\_\_

Já se submeteu a alguma cirurgia? não( ) sim( ) qual? \_\_\_\_\_

Tem plano de saúde? não( ) sim( ) qual? \_\_\_\_\_

Pratica algum esporte? não( ) sim( ) qual? \_\_\_\_\_

## 6. SITUAÇÃO DE TRABALHO E RENDA DO REQUERENTE:

### 6.1. Em relação ao orçamento familiar, qual a sua situação atual?

( ) Depende inteiramente da ajuda dos pais

( ) Depende financeiramente de outros parentes

( ) É independente financeiramente

( ) É independente financeiramente e responsável por parte das despesas domésticas

( ) É independente financeiramente e responsável por todas as despesas domésticas

### 6.2 Quanto à atividade profissional:

Atualmente você está trabalhando? ( ) Não. Como se mantém? \_\_\_\_\_

( ) Sim. Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

Atividade: ( ) eventual (bico) ( ) em tempo integral ( ) Carteira assinada

( ) Bolsista. Quanto recebe? \_\_\_\_\_

Você tem alguma experiência profissional? ( ) Não( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

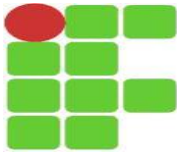
Tem noções de informática? ( ) Sim ( ) Não

## 7. RELIGIÃO

Você participa de alguma comunidade religiosa? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

## 8. CONDIÇÕES DE TRANSPORTE

Que meio de transporte utiliza para chegar à IFTO – Campus Colinas do Tocantins? ( ) a pé ( ) carona ( ) bicicleta ( ) moto ( ) transporte coletivo ( ) transporte próprio



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA.  
Campus Colinas do Tocantins

**9. GASTOS FAMILIARES MENSAIS**

Despesas	Sim	Não	Valor Aproximado	Despesas	Sim	Não	Valor Aproximado
Aluguel				Saúde			
Prestação casa própria				Alimentação			
Farmácia				Energia Elétrica			
Seguro(saúde, vida,etc)				Telefone			
Gás				Água			
Transporte				Empréstimo Bancário			
Vestuário				Educação			
Empregada Doméstica				Outros			

**10. SITUAÇÃO ESCOLAR:**

Foi aluno da escola no semestre anterior? ( ) sim ( ) não  
Foi reprovado? ( ) sim ( ) não  
Ficou em dependência? ( ) sim ( ) não  
Trancou matrícula? ( ) sim ( ) não  
Faz algum curso paralelo? ( ) sim ( ) não Cite: \_\_\_\_\_

Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas.

Colinas do Tocantins– TO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

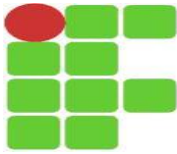
\_\_\_\_\_  
Assinatura do estudante ou responsável

**Informações complementares:**

Atenção:

1-O candidato que não apresentar toda documentação necessária para comprovar a situação de sua família, terá o pedido indeferido, não cabendo revisão ou recurso. Não será também permitido, após a devolução do formulário, a complementação dos documentos. Segue em anexo relação dos documentos exigidos;

2- Caso necessite prestar informações adicionais acerca de qualquer item do questionário, declarar em uma folha e anexar juntamente com a documentação exigida.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA.  
Campus Colinas do Tocantins

**NORMAS PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia - Campus Colinas do Tocantins, torna público através da Comissão do Processo Seletivo, os critérios e período para solicitação da Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição, referente ao Processo Seletivo 2014/1 e segue abaixo a relação dos documentos que deverão ser anexados ao formulário.

1 - Documentos Pessoais:

- Cópia do documento de Identidade ou Certidão de Nascimento;
- Cópia do CPF;
- Cópia do Histórico Escolar e/ou Declaração expedida pela escola comprovando que o candidato foi aluno da rede pública e gratuita de ensino e que o mesmo cursou os três últimos anos do Ensino Médio nessa mesma rede.

2 - Comprovante de rendimento:

- Cópia do comprovante de rendimento familiar atualizado, com renda per capita igual ou inferior a um salário mínimo e meio.
- Cópias dos comprovantes de rendimentos de todos os membros da família que exerçam atividades remuneradas e/ou recebam qualquer tipo de benefício, inclusive dos cartões de programas de complementação de renda dos Governos Federal, Estadual ou Municipal (contracheque ou carteira de trabalho com salário atualizado e/ou outros).
- Declaração de renda para profissionais autônomos e pessoas que fazem “biscates” ou “bicos”. Os que trabalham com comércio, devem expor claramente o tipo de comércio, sua localização e o tipo de clientela. Para os prestadores de serviço, indicar três clientes (nome, endereço, telefone, descrição do serviço prestado). Quando não existirem documentos formais, ou carteira profissional, poderá ser aceitas declarações do próprio interessado, firmadas por duas testemunhas. Se houver dúvida a comissão poderá manter contato por telefone, visita domiciliar ou contatos com a Receita Federal. (Seguir modelo abaixo.)

3 - Comprovante de despesas :

- Cópia das contas de energia elétrica, de água e de telefone fixo (uma cópia de cada conta do último mês);
- Cópia do recibo de aluguel, condomínio ou amortização da casa própria;
- Comprovante de despesas com medicamentos de uso prolongado (receita médica e nota de farmácia com valores especificados) e/ou despesas com portadores de deficiências físicas ou mentais.

**Modelo de Declaração de rendimentos**

Eu (nome do declarante, portador do RG e do CPF, estado civil, endereço, telefone para recado)

declaro para os devidos fins e sob as penas da Lei que recebo mensalmente o valor de R\$ \_\_\_\_\_, referente a \_\_\_\_\_ (aqui o declarante deve descrever detalhadamente a situação de sua renda).

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pelas declarações acima

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente

Colinas do Tocantins TO,.....de.....de 2014

Testemunha 1: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Testemunha 2: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_