



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS
GABINETE DO DIREÇÃO GERAL

FICHA SOCIAL DE ESTUDANTE

- Auxílio Alimentação Auxílio transporte Urbano
 Auxílio Transporte Rural ou Intermunicipal

1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE:

Nome: _____
Nome da mãe: _____ CPF: _____
Nome do pai: _____ CPF: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ RG: _____ CPF _____
Curso: () Médio () Superior _____ Matrícula: _____
Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Vive com companheiro(a)
() Separado judicialmente () Divorciado(a) () Outro

2 - SITUAÇÃO HABITACIONAL DO ESTUDANTE:

Endereço: _____ Bairro _____
Cidade: _____ Ponto de referência: _____
Estado _____ CEP: _____ Telefones Residência: _____ Celular _____
Candidato autoriza visita domiciliar caso necessário : () Sim () Não

2.1 - Como você mora?

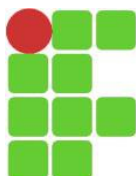
- () com toda família () só com a mãe
() sozinho () com os irmãos
() com amigos, quantos: () () em pensionato ou pensão
() com parentes () com os filhos
() com uma família de favor () em quarto alugado em uma casa de família

2.2 - Tipo de moradia de sua família: () Própria quitada

- () Própria financiada.....Valor da parcela: R\$ _____
() Alugada.....Valor da parcela: R\$ _____
() CedidaPor quem _____
() HerdadaDe quem? _____

Divide alguém () Sim () Não Quantas pessoas: _____
() outros _____

2.3 - Número de cômodos da casa: () banheiro () quarto () sala () cozinha



Rodovia Br-153, Km 480, Distrito Agroindustrial
77.600-000 – Paraíso do Tocantins - TO
(63) 3361-0300
www.ifto.edu.br - paraíso@ifto.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS
GABINETE DO DIREÇÃO GERAL

3 - Marque um “X” na quantidade de bens existentes no local que você mora

Discriminação	Quantidade				Discriminação	Quantidade			
	0	1	2	3		0	1	2	3
Caminhão					Tanquinho				
Caminhonete					DVD				
Carro					Lavadora e Secadora				
Moto					Geladeira				
Bicicleta					Freezer				
TV por assinatura					Forno Microondas				
TV em cores					Micro computador				
Linha Telefônica					Computador Notebook				
Maquina de lavar roupa					Celular				
Lavadora de louças					outros				

4 - SITUAÇÃO FAMILIAR:

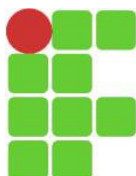
4.1 - Seus pais são: Casados () Separados () Pai falecido () Mãe falecida () Outros ()

No caso de pais separados, você ou seus pais recebem pensão alimentícia? Não () Sim ()

Valor da pensão: _____

4.2 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR E SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA:

Nº	Nome do membro da família	Pa- ren- tesco	Escola- ridade	Profissão /Ocupação	Ida- de	Estado civil	Renda mensal (R\$)	Estudante da rede particular	
								Mensa- lidade	Bolsa
01									
02									
03									
04									





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS
GABINETE DO DIREÇÃO GERAL

05									
06									
07									

4.3 - Das pessoas citadas acima , alguma estuda no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia? () Não () Sim

Se a resposta for sim, onde estuda?

- () *Campus* Palmas () *Campus* Paraíso do Tocantins () *Campus* Araguaína () *Campus* Dianópolis () *Campus* Avançado Lagoa da Confusão () *Campus* Colinas () *Campus* Avançado Formoso do Araguaia () *Campus* Avançado de Pedro Afonso () *Campus* Gurupi () *Campus* Araguatins () *Campus* Porto Nacional

Quem? _____ Curso: _____

5 - DADOS DE SAÚDE:

5.1 - Você possui alguma deficiência:

- () visual () física/motora () auditiva () de fala () nenhuma

5.2 - Existe caso de doença grave ou crônica no Núcleo familiar(pessoas que moram juntas)?

Em caso positivo, relacione-o (s):

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? () Sim. Qual? _____

Já submeteu a alguma cirurgia? () Não () Sim. Qual? _____

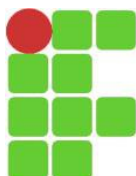
Tem plano de Saúde? () Não () Sim. Qual? _____

Pratica algum esporte? () Não () Sim. Qual? _____

6 – SITUAÇÃO DE TRABALHO E RENDA DO CANDIDATO:

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





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS
GABINETE DO DIREÇÃO GERAL

6.2 - Quanto à atividade profissional:

Atualmente você está trabalhando?

- () Não. Como se mantém? _____
() Sim. Local de trabalho: _____ Quanto recebe? R\$ _____

Você tem alguma experiência profissional?

- () Não () Sim. Qual? _____

Você tem alguma atividade acadêmica remunerada? () Não () Sim.

Se tem atividade, qual?

- () monitoria () extensão () pesquisa () estágio () trabalho () outras

Quanto recebe? R\$: _____ **Quando finaliza?** _____

Tem noções de informática? () sim () não

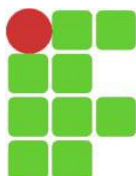
7 - GASTOS FAMILIARES MENSAIS:

Despesas:	Sim	Não	Valor aproximado	Despesas:	Sim	Não	Valor aproximado
Aluguel				Saúde (dentista)			
Prestação da casa própria				Alimentação			
Condomínio				Farmácia			
Água				Seguro (saúde, vida, carro, outros).			
Telefone (celular+fixo)				Gás			
Energia Elétrica				Transporte			
Empréstimo bancário				Vestuário			
Educação				Empregada doméstica			

8 - CONDIÇÕES DE TRANSPORTE:

Que meio de transporte utiliza para chegar ao IFTO – *Campus* de Paraíso?

- () a pé () carona () bicicleta () transporte coletivo (ônibus)
() transporte próprio (carro) () moto () outros



Rodovia Br-153, Km 480, Distrito Agroindustrial
77.600-000 – Paraíso do Tocantins - TO
(63) 3361-0300
www.ifto.edu.br - paraíso@ifto.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS
GABINETE DO DIREÇÃO GERAL

8.1 – Quem paga o transporte escolar? _____

8.2 – Quanto tempo gasta entre a Escola (Ifto) até sua residência? _____

9 – SITUAÇÃO ESCOLAR:

Foi aluno dessa Escola no semestre anterior? () Sim () Não

Foi reprovado? () Não () Sim. Por quê? _____

Ficou em dependência? () Sim () Não Em quê? _____

Trancou matrícula? () Sim () Não Qual o motivo? _____

Foi Bolsista no IFTO *Campus* de Paraíso?() Não () Sim. Em que ano? _____

Local de atividade: _____ Faz algum curso paralelo? Sim () Não()

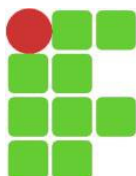
Qual? _____ Onde? _____

10 – Motivo que justifica a contemplação ao Auxílio Estudantil:

Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas.

Paraíso do Tocantins, _____ de Abril de 2017.

Assinatura do estudante ou responsável (se menor de idade.)



Rodovia Br-153, Km 480, Distrito Agroindustrial
77.600-000 – Paraíso do Tocantins - TO
(63) 3361-0300
www.ifto.edu.br - paraíso@ifto.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS
GABINETE DO DIREÇÃO GERAL

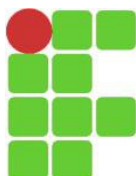
Destaque aqui o protocolo para ser assinado pelo servidor no momento da entrega dos documentos

Protocolo de Entrega
Processo Seletivo Auxílio Estudantil 2017

Nome do Aluno: _____

Data: ____ / ____ / ____

Nome e Carimbo do Servidor: _____



Rodovia Br-153, Km 480, Distrito Agroindustrial
77.600-000 – Paraíso do Tocantins - TO
(63) 3361-0300
www.ifto.edu.br - paraiso@ifto.edu.br