**EDITAL 11/2017 – Renovação ANEXO II**

**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

Prezado (a) Estudante:

Este questionário tem como objetivo conhecer os aspectos socioeconômicos que caracterizam os(as) estudantes do IF Sertão-PE, com a finalidade de planejar, oferecer e melhorar os programas da Política de Assistência Estudantil, como também criar e manter um banco de dados com informações sobre os(as) estudantes para serem atendidos(as) em atividades que dependem de avaliação socioeconômica.

A veracidade das respostas e a devolução deste questionário são necessárias e indispensáveis para sua participação nos programas que tem a avaliação socioeconômica como pré-requisito.

Todos os dados obtidos neste questionário serão confidenciais e mantidos em sigilo pela equipe da Assistência Estudantil. Portanto, por favor, não deixe nenhuma questão sem resposta.

**1 DADOS PESSOAIS**

**1.1 Identificação do(da) estudante:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da identidade: | |
| Nome Social e/ou Apelido: | |
| Data de nascimento:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Idade: Sexo: M ( ) F ( ) | |
| Mãe: | |
| Pai: | |
| CPF: RG nº: Órgão Emissor: | |
| Telefone do (da) estudante: | Telefone da mãe/pai/responsável: |
| E-mail do (da) estudante: |

**1.2 Endereço atual do(da) estudante (onde você mora):**

|  |
| --- |
| Rua:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nº\_\_\_\_\_\_  Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|  Ponto de Referência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefone residencial.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Marque a sua atual condição de residência**

|  |
| --- |
| ( ) Família reside em área rural, indígena aldeado, negro de comunidade quilombola, pais falecidos, pais negligentes |
| ( ) Reside separado da família (jovem e adolescente, responsável pelo próprio sustento) |
| ( ) Adulto(a) reside com companheiro(a), responsável pelo próprio sustento |
| ( ) Estudante dividindo a moradia com outros tendo a finalidade de estudar, sustentado pelos pais. Oriundo de cidades distintas do Campus (república estudantil) |

**1.3. Caso não more com seus pais ou responsáveis, qual é o endereço deles?**

(Para o (a) estudante solteiro (a) que mora em residência ou república estudantil ou na casa de parentes para estudar):

|  |
| --- |
| Rua:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº\_\_\_\_\_\_  Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|  Ponto de Referência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefone residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular dos pais:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**1.4 Estado Civil do (a) estudante:**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) solteiro (a) | **( )** desquitado (a) ou separado (a) judicialmente |
| ( ) casado (a) | **( )** vive em união estável |
| **( )** divorciado (a) | **( )** viúvo(a) |

**1.5 De acordo com a categoria usada pelo IBGE, quanto à cor da pele e/ou etnia, você se considera:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Negro (a)/preto (a) | ( ) Pardo (a) | ( ) Não quer declarar |
| ( ) Branco (a) | ( ) Amarelo (a) | ( ) Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) Indígena | ( ) Quilombola |  |

**1.6 Orientação sexual:**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Heterossexual | ( ) Homossexual |
| ( ) Bissexual | ( ) Transexual |
| ( ) Travesti | Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) Não quer responder |  |

**1.7. Com quem você mora?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Sozinho (a) | ( ) Com esposo (a) e filhos (as) |
| ( ) Com mãe, pai e irmãos/irmãs | ( ) Só com esposo (a) sem filhos (as) |
| ( ) Só com a mãe | ( ) Só com os (as) filhos (as) |
| ( ) Só com o pai | ( ) Só com irmãos/irmãs |
| ( ) Com a mãe e irmãos/irmãs | ( ) Com amigos (as) |
| ( ) Com o pai e irmãos/irmãs | Outros: |

**1.8 Você tem filhos (as) ou enteados (as)?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Não | ( ) Sim. Quantos?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Idade: Até 6 anos ( ) entre 6 e 12 anos ( ) entre 12 e 18 anos ( )  Outras:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**1.9 Você pratica alguma atividade física?**

|  |
| --- |
| ( ) Não |
| ( ) Sim, esporadicamente Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) Sim, com frequência Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**2. ORIGEM ESCOLAR IDENTIFICAÇÃO ESTUDANTIL**

**2.1 Em que tipo de escola você estudou?**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ensino Fundamental** | | | **Ensino médio** | | | |
| ( ) Somente em escola Pública | | | ( ) Somente em escola Pública | | | |
| ( ) Em escola Particular:  com bolsa ( ) sem bolsa ( ) | | | ( ) Em escola Particular:  com bolsa ( ) sem bolsa( ) | | | |
| ( ) Parte em escola pública e parte em escola particular:  Com bolsa ( ) sem bolsa ( ) | | | ( ) Parte em escola pública e parte em escola particular:  com bolsa ( )sem bolsa ( ) | | | |
| **2.2 Qual seu Curso no IF Sertão-PE?**  **2.3 Por que o escolheu?**  **2.4 Você ingressou através do sistema de cotas?** ( ) sim ( ) não . Qual o tipo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **2.5 Modalidade:** | ( ) Ensino Médio | ( ) Proeja | | | ( ) Subsequente | ( ) Superior |
| **2.6** **Turno:** | ( )Manhã | ( )Tarde | | | ( )Noite |  |
| **2.7 Data de início do curso:** | | | | **2.8 Previsão de término do curso:** | | |
| **2.9** **Você cursou ou está cursando outra graduação: ( ) Sim ( ) Não**  **Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | **2.11 Você fez ou faz curso de línguas?**  ( ) Inglês ( ) espanhol  ( ) francês ( ) Libras  ( ) Outro  Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **2.10** **Você cursou ou está cursando outro técnico:**  **Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |

**3. DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO IF SERTÃO-PE**

**3.1 Você recebe Auxílio Financeiro da Política de Assistência Estudantil no IF Sertão-PE?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Não recebo | **Se responder SIM marque qual tipo auxílio financeiro você recebe:** | |
| ( ) Sim |
| ( ) Alimentação | ( ) Material didático | ( ) Atividade Artística e Cultural |
| ( ) Transporte | ( ) Creche | ( ) Auxilio emergencial |
| ( ) Moradia | ( ) Atleta | ( ) Ajuda de custo para viagens |

**3.2 Quais dos programas da Política de Assistência Estudantil você tem acesso?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Seguro de Vida | ( ) Napne | ( ) Residência Estudantil |
| ( ) Camisa da Farda | ( ) Material escolar | ( ) Auxílio Permanência |
| Atendimento especializado:  ( ) Dentista  ( ) Enfermagem  ( ) Médico  ( ) Nutrição  ( ) Psicologia  ( ) Serviço Social  ( ) Técnico em Enfermagem | Acesso à alimentação:  ( ) Merenda pronta  ( ) Ajuda de custo para refeições |  |

**3.3 Participa de projeto de pesquisa ou extensão?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Não |  |
| ( ) Sim  ( ) com bolsa  ( ) sem bolsa | Valor da bolsa R$: |
| Outros: |  |

**3.4 Você faz estágio?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Não |  |
| ( ) Sim  ( ) Não remunerado  ( ) Remunerado | Em que?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Valor R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**3.5 Você tem dificuldade para os estudos?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Não tenho nenhuma dificuldade |  |
| ( ) Nas matérias de ciências da natureza (matemática, física, química, biologia) | ( ) Nas matérias de linguagem (Português, Inglês, Espanhol, Libras)  ( ) Redação |
| ( ) Nas matérias de ciências humanas (história, geografia, sociologia, filosofia, Artes) | ( ) Nas matérias das áreas específicas e/ou técnicas do curso. |

**4. CONDIÇÕES DE TRABALHO E FINANCEIRA DO(A) ESTUDANTE**

**4.1 Você trabalha?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Não |  |
| ( ) Sim  ( ) Com Carteira assinada  ( ) Sem Carteira assinada | Em que você trabalha?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Valor do salário R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**4.2. Quem é responsável por suas despesas?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Você é responsável pelo próprio sustento | ( ) Por avô/avó. |
| ( ) Seus pais são responsáveis pelo seu sustento | ( ) Esposo (a) |
| ( ) Somente sua mãe é responsável por seu sustento | ( ) Outros parentes. |
| ( ) Somente seu pai é responsável por seu sustento | ( ) Outros meios. Quais:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**5. SAÚDE DO(A) ESTUDANTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Deficiência  ( ) NÃO | Limitação  ( ) NÃO | Necessidade educacional específica  ( ) NÃO | Saúde do (a) estudante |
| ( ) SIM: Qual? | ( ) SIM: Qual? | ( ) SIM: Qual? | ( ) Depressão  ( ) Ansiedade  ( ) Diabetes  ( ) Hipertensão  ( ) Desnutrição  ( ) Fumante  ( ) Tem Doenças Sexualmente Transmissíveis  ( ) Uso de álcool e outras drogas |
| ( ) Visual/Cegueira  ( ) Física/Motora  ( ) Auditiva/Surdes  ( ) Intelectual  ( ) Múltipla  ( ) Amputação | ( ) Baixa Visão  ( ) locomoção  ( ) Gestante  ( ) Obesidade  ( ) Física/Motora | ( ) Superdotação  ( ) Daltônico  ( )TDH  ( ) Altas habilidades  ( ) Hiperatividade  ( ) Dislexia  ( ) Autismo |
| Outras: | Outras: | Outras: | Outras: |

**5.1. Você faz uso de medicamentos de uso contínuo ou controlado em função de alguma enfermidade?**

|  |
| --- |
| ( ) Não ( ) Sim. Qual medicamento?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Valor do medicamente? R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**5.2. Tem plano de saúde?**

|  |
| --- |
| ( ) Não ( ) Sim. Qual plano?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Valor R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**5.3. Tem plano odontológico?**

|  |
| --- |
| ( ) Não ( ) Sim. Qual plano? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Valor R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**6. CONDIÇÕES DE MORADIA**

**6.1 Qual a situação da residência de sua família?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de moradia:** | | **Tipo de construção** | |
| ( )Própria quitada | | ( ) Alvenaria/ tijolo | |
| ( ) Alugada | | ( ) Taipa/ Pau a pique | |
| ( ) Herdada | |  | |
| ( ) Cedida | |  | |
| ( ) Financiada.  Valor da parcela: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | |
| ( ) Programa Minha Casa Minha Vida | |  | |
| **Tipo de abastecimento de água em sua residência:** | | |  |
| ( ) rede pública ( )poço/nascente ( )carro pipa ( )outro | | |  |
| **Condições de infraestrutura da rua onde mora:** | | |  |
| Rua: ( ) pavimentada ( )não pavimentada | Lixo: ( ) coleta regular ( ) não há coleta | |  |
| **Acesso a serviço de saúde:** | | |  |
| ( ) Posto de saúde ( ) Hospital público ( ) Hospital privado ( ) CAPS | | |  |

**7. COMPOSIÇÃO FAMILIAR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do familiar  (PRIMEIRO NOME) | Idade | Parentesco | Profissão/  Ocupação | | Estado  Civil | Escola-  ridade | Renda Mensal em R$  (desconsiderar adicional de férias, décimo terceiro previdência social e imposto de renda retido da fonte). |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
| **Estado Civil:**  1 Solteiro  2 Casado  3 União estável  4 Separado/divorciado  5 Viúvo | | | | **Escolaridade:**  1 Não escolarizado  2 fundamental incompleto  3 fundamental completo  4 médio incompleto  5 médio completo  6 Superior completo  7 Superior incompleto  8 Pós-Graduação | | | |

**7.1 Bens patrimoniais do grupo familiar:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrição: casa, apartamento, sala comercial (metragem, tempo de uso e tipo de construção), veículo (ano/marca, modelo), cotas de empresa, aplicações financeiras, poupança, lote rural, implementos agrícolas, gado, etc. | Município | Valor de mercado (R$) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**8. DADOS FAMILIARES**

**8.1 Outros rendimentos recebidos pelos membros da família:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Valor em R$ | Quem recebe? |
| ( ) Mesada |  |  |
| ( ) Aluguel ou arrendamento |  |  |
| ( ) Pensão alimentícia |  |  |
| ( ) Ajuda de parentes ou amigos |  |  |
| ( ) Vendas (Ex: revistas Avon, Natura, roupas, etc.) |  |  |
| ( ) Trabalhos avulsos |  |  |
| ( ) Outros: |  |  |

**8.2 Quem é responsável pela renda e responsabilidades financeiras de sua FAMÍLIA?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Os pais | ( ) Recebe ajuda de outros parentes  Quem:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Quanto?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) Só a mãe | ( ) Irmãos |
| ( ) Só o pai | ( ) Esposo (a) |
| ( ) Você | ( ) Outros: |

**8.3 Estado Civil dos seus pais:**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Solteiro (a) | ( ) Desquitado (a) ou separado (a) judicialmente |
| ( ) Casado (a) | ( ) Vive em união estável |
| ( ) Divorciado(a) | ( ) Viúvo(a) |

**8.4 Especificidades sociais, étnicas ou culturais dos familiares:**

|  |
| --- |
| ( ) Família ou pessoa em situação de rua (morando na rua) |
| ( ) Família quilombola |
| ( ) Família ribeirinha |
| ( ) Mora em Assentamento |
| ( ) Família Cigana |
| ( ) Família indígena residente na reserva/aldeia  Especifique o povo/etnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) Família indígena não residente na reserva/aldeia |
| ( ) Alguém da sua família faz uso abusivo de drogas:  ( ) Não ( ) Sim. Qual (is)? ( ) Álcool ( ) *Crack* ( ) Maconha ( ) Outras |

**9 DA PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS SOCIAIS**

**9.1 Você ou algum membro de sua família é (são) beneficiário/a (os/as) de Programas Sociais do Governo Federal?**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Bolsa Família? Valor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| ( ) Benefício de Prestação Continuada (LOAS) | ( ) Assistência Estudantil |
| ( ) Programa Bolsa Permanência  (Bolsa MEC para Indígenas e Quilombolas) | ( ) PROUNI |
| ( ) Minha Casa Minha Vida | ( ) PRONATEC |
| ( ) Reforma Agrária | ( ) Mais Médicos |
| ( ) Saúde não tem Preço  ( ) Recebe remédio no Posto de Saúde ou farmácia | ( ) Luz para todos (redução do preço da energia) |
| ( ) Jovem Aprendiz | ( ) Cisternas para todos |
| ( ) Caminhos as Escola (usa ônibus amarelo) | ( ) Merenda escolar |
| ( ) Garantia Safra | Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**10 MOBILIDADE/TRANSPORTE**

**10.1 Qual o meio de transporte utilizado, prioritariamente, por você e sua família?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) Carro do aluno. | ( ) Bicicleta. | ( ) Moto. | ( ) Outros: |
| ( ) Carro da família. | ( ) Ônibus. | ( ) A pé |  |

**Responda:**

|  |
| --- |
| **10.2** Qual a distância, em quilômetros, de sua residência até o Campus? |
| **10.3** Quanto você paga, por MÊS, para chegar de sua residência até o Campus? |
| **10.4** Quanto tempo você leva para fazer este percurso? |
| **10.5** Caso você queira falar algo que não foi perguntado no questionário escreva aqui/informações complementares/relate aspectos relevantes sobre sua atual situação socioeconômica que justifique sua inclusão nos programas da Política de Assistência Estudantil do IF Sertão-PE. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**DECLARAÇÃO**

Declaro que estou ciente do conteúdo do questionário para avaliação socioeconômica ao qual estou me inscrevendo e que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras. *“A declaração falsa é crime previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis”.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Estudante

CPF e Assinatura do (a) responsável (para menores de 18 anos)