

**FICHA DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA
PROGRAMA DE ALTA PERFORMANCE**

I - IDENTIFICAÇÃO

NOME		SEXO: () M () F	
RG	CPF	DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE

ESTADO CIVIL

() SOLTEIRO(A) () CASADO(A) () SEPARADO (A) () DIVORCIAD (A)
() VIÚVO (A) () UNIÃO ESTÁVEL

VOCÊ TEM FILHO (S)? () SIM () NÃO . EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS? _____

TEM OUTROS DEPENDENTES? () SIM () NÃO. EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS? _____

CURSO	PERÍODO	Nº DE MATRÍCULA
--------------	----------------	------------------------

ENDEREÇO DO(A) CANDIDATO(A)

RUA: _____

Nº _____ BAIRRO: _____ TELEFONE: () _____

() _____ PONTO DE REFERÊNCIA: _____

FILIAÇÃO

NOME DO PAI: _____

NOME DA MÃE: _____

NOME DO (A) ESPOSO (A): _____

ENDEREÇO DOS PAIS: (CASO OS PAIS SEJAM SEPARADOS INFORMAR O ENDEREÇO DE AMBOS, SE NÃO SOUBER DECLARE NO ESPAÇO A SEGUIR):

ENDEREÇO DO PAI:

RUA: _____

Nº _____ BAIRRO: _____ TELEFONE: () _____

() _____ MUNICÍPIO _____ UF _____

PONTO DE REFERÊNCIA: _____

() RESIDÊNCIA URBANA: () CASA () APARTAMENTO () KITNET () OUTROS,

ESPECIFIQUE _____

() RESIDÊNCIA RURAL: () SÍTIO () CHÁCARA () OUTROS, ESPECIFIQUE _____

SITUAÇÃO DO IMÓVEL: () PRÓPRIO () FINANCIADO () CEDIDO () ALUGADO

ENDEREÇO DA MÃE:

RUA: _____

Nº _____ BAIRRO: _____ TELEFONE: () _____

() _____ MUNICÍPIO _____ UF _____

PONTO DE REFERÊNCIA: _____

() RESIDÊNCIA URBANA: () CASA () APARTAMENTO () KITNET () OUTROS,

ESPECIFIQUE _____

() RESIDÊNCIA RURAL: () SÍTIO () CHÁCARA () OUTROS, ESPECIFIQUE _____

SITUAÇÃO DO IMÓVEL: () PRÓPRIO () FINANCIADO () CEDIDO () ALUGADO

II- DADOS SOCIOECONÔMICOS E FINANCEIROS

DO (A) CANDIDATO (A)

ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS:

() TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL: _____
FONTE PAGADORA _____

() TRABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL: _____
FONTE PAGADORA _____

() BOLSA R\$ _____ () ESTÁGIO R\$ _____ () MESADA R\$ _____

() PENSÃO R\$ _____ () OUTROS, ESPECIFIQUE _____ R\$ _____

POSSUI CONTA BANCÁRIA () SIM () NÃO QUAL BANCO: _____

QUAL SUA SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA?

() MORA COM PAI, MÃE OU AMBOS () CÔNJUGE () SOZINHO () CASA DE FAMILIARES

() PENSÃO/PENSIONATO () MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA () CASA DE AMIGOS

() MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM

() MORADIA COLETIVAS, ESPECIFIQUE: _____

() ALUGADO () OUTROS, ESPECIFIQUE: _____

DA FAMÍLIA DO(A) CANDIDATO(A)

PAI: () VIVO () FALECIDO

PROFISSÃO DO PAI: _____ LOCAL DE TRABALHO _____

ESCOLARIDADE _____ RENDA: _____

FONTE DE RENDA:

() ASSALARIADO () PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA () APOSENTADO () PENSIONISTA ()

DONO DE PROPRIEDADE RURAL _____ HECTARES () SERVIDOR PÚBLICO () EMPREGADO DE

PROPRIEDADE RURAL () DESEMPREGADO () TRABALHADOR INFORMAL, ESPECIFICAR

ATIVIDADE _____ () AUTÔNOMO, ESPECIFICAR ATIVIDADE _____

() PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO _____ () BENEFICIÁRIO DO INSS

_____ () OUTROS, ESPECIFICAR _____

ESTADO CIVIL DO PAI: () SOLTEIRO () CASADO () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVO () DIVORCIADO

() OUTROS, ESPECIFIQUE _____

MÃE: () VIVA () FALECIDA

PROFISSÃO DA MÃE: _____ LOCAL DE TRABALHO _____

ESCOLARIDADE _____ RENDA: _____

FONTE DE RENDA:

() ASSALARIADA () PROPRIETÁRIA DE PEQUENA EMPRESA () APOSENTADA () PENSIONISTA ()

DONA DE PROPRIEDADE RURAL _____ HECTARES () SERVIDORA PÚBLICA () EMPREGADA DE

PROPRIEDADE RURAL () DESEMPREGADA () TRABALHADORA INFORMAL, ESPECIFICAR

ATIVIDADE _____ () AUTÔNOMA, ESPECIFICAR ATIVIDADE _____

() PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO _____ () BENEFICIÁRIA DO INSS

_____ () OUTROS, ESPECIFICAR _____

ESTADO CIVIL DA MÃE: () SOLTEIRA () CASADA () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVA () DIVORCIADA ()

OUTROS, ESPECIFIQUE _____

DO (A) ESPOSO (A):

PROFISSÃO DO (A) ESPOSO (A): _____ LOCAL DE TRABALHO _____

ESCOLARIDADE _____ RENDA: _____

FONTE DE RENDA:

() ASSALARIADO () PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA () APOSENTADO () PENSIONISTA ()

DONO DE PROPRIEDADE RURAL _____ HECTARES () SERVIDOR PÚBLICA () EMPREGADO DE

PROPRIEDADE RURAL () DESEMPREGADO () TRABALHADOR INFORMAL, ESPECIFICAR

ATIVIDADE _____ () AUTÔNOMO, ESPECIFICAR ATIVIDADE _____ ()

PROFISSIONAL LIBERAL, ESPECIFICAR PROFISSÃO _____ () BENEFICIÁRIO DO INSS

_____ () OUTROS, ESPECIFICAR _____

ESTADO CIVIL DO PAI: () SOLTEIRO () CASADO () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVO () DIVORCIADO ()

OUTROS, ESPECIFIQUE _____

QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ, VIVEM DA RENDA MENSAL DE SUA FAMÍLIA? _____

CASO A SUA FAMÍLIA SEJA ATENDIDA POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO:

() BOLSA FAMÍLIA () BPC - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA () PET - PROGRAMA DE

ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL () OUTROS, ESPECIFIQUE _____

INFORME OS BENS DE PROPRIEDADE DA FAMÍLIA (IMÓVEIS, VEÍCULOS – ESPECIFIQUE ANO E MODELO – PROPRIEDADES RURAIS – ESPECIFIQUE A EXTENSÃO EM HECTARES, ETC)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

ASSUMO INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO E NA ENTREVISTA.

GUARAPUAVA, _____

ASSINATURA DO CANDIDATO

PARA USO DA INSTITUIÇÃO

PARECER: _____

DATA: ____/____/____