



ANEXO II

FICHA DE RENOVAÇÃO PARA O PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL DO

IFAM – 2017

1- IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE:

Nome: _____
Curso: _____ N° de Matrícula: _____ Série/ Turma _____ Turno: _____
CPF: _____ RG: _____ Cor/raça: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Ponto de referência: _____
Telefones: Residência: _____ Celular: _____ Recado: _____
E-mail: _____

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS ITENS DESTE QUESTIONÁRIO

2. COMPOSIÇÃO FAMILIAR E SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA:

2.1 Escreva os nomes de todas as pessoas do seu grupo familiar, inclusive o seu:

N°	Nome do membro da família	Parentesco	Escolaridade	Profissão/ Ocupação	Idade	Renda mensal (R\$)
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

RENDA TOTAL FAMILIAR: _____

3- SITUAÇÃO ESCOLAR:

3.1 Foi aluno do IFAM no semestre anterior? () Sim () Não

3.2 Foi reprovado?

() Não () Sim. Justifique: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE ENSINO



CAMPUS PRESIDENTE FIGUEIREDO

3.3 Ficou em dependência? () Não () Sim. Em qual disciplina? _____

3.4 Trancou matrícula? () Não () Sim. Qual o motivo?

3.5 Faz algum curso paralelo? () Não Sim () .Qual? _____ Onde?

4. VOCÊ FOI BENEFICIÁRIO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFAM EM ANO ANTERIOR, DE QUAIS BENEFÍCIOS ABAIXO?

() Alimentação () Creche () Material didático pedagógico () Transporte
() Moradia () Alojamento
() Outros. Qual? _____

5. MARQUE O(S) BENEFÍCIO(S) DE SEU INTERESSE:

() Alimentação () Transporte () Moradia () Material Didático Pedagógico e Escolar () Creche

6. JUSTIFIQUE O MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DO BENEFÍCIO:

-

7. PLANOS AO CONCLUIR O CURSO:

() Emprego () Continuar os estudos () ainda não decidiu

Declaro serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas nesse Cadastro Socioeconômico

Cidade e data: _____, ___/___/___

Assinatura do Estudante

Assinatura dos Pais e/ou Responsável