



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

## QUESTIONÁRIO PERFIL SOCIOECONÔMICO

**ATENÇÃO:** A veracidade das respostas e a devolução deste questionário são necessárias e indispensável para sua participação como bolsista do PPGE. O PPGE se compromete em manter sigilo dos dados coletados neste formulário.

### DADOS PESSOAIS

Nome:				CPF:		
RG:			Órgão Expedidor:	UF:		
Curso:				Nº. de matrícula:		
Endereço:						
Contato Fone Fixo:	( ) ( )		Celular:	( ) ( )		
E-mail:						
Seu sexo:	Masculino [ ]		Feminino [ ]		Data de nascimento:	
Cor/etnia:	[ ] Branco(a)		[ ] Pardo(a)		[ ] Negro(a)	
	[ ] Amarelo(a)		[ ] Indígena			
Qual seu estado civil?						
	[ ] Solteiro(a)		[ ] Casado(a)		[ ] Separado(a) / divorciado(a) / desquitado(a)	
	[ ] Viúvo(a)		[ ] União estável			
Onde e como você mora atualmente?						
	[ ] Em casa ou apartamento, com sua família.					
	[ ] Em casa ou apartamento, sozinho(a).					
	[ ] Em quarto ou cômodo alugado, sozinho(a).					
	[ ] Em casa de outros familiares					
	[ ] Em casa de amigos					
	[ ] Em habitação coletiva: hotel, hospedaria, quartel, pensionato, república, etc.					
	[ ] Em casa/apto, mantidos pela família para moradia do estudante					
	[ ] Outra situação, qual?					
Quem mora com você?						
	[ ] Moro sozinho(a)		[ ] Pai		[ ] Mãe	
	[ ] Esposa / marido / companheiro(a)		[ ] Filhos			
	[ ] Irmãos		[ ] Outros parentes		[ ] Amigos ou colegas	
Quantas pessoas moram em sua casa? (incluindo você)						
	[ ] Duas pessoas.		[ ] Três pessoas.		[ ] Quatro pessoas.	
	[ ] Cinco pessoas.		[ ] Seis pessoas.			
	[ ] Mais de 6 pessoas.		[ ] Moro sozinho.			
Qual o principal meio de transporte que você utiliza para chegar à Universidade?						
	[ ] A pé/carona/bicicleta.		[ ] Transporte coletivo.			
	[ ] Transporte escolar.		[ ] Transporte próprio(carro/moto).			
Qual é a sua participação na vida econômica de sua família?						
	[ ] Você não trabalha e seus gastos são custeados.					
	[ ] Você trabalha e é independente financeiramente.					
	[ ] Você trabalha, mas não é independente financeiramente.					
	[ ] Você trabalha e é responsável pelo sustento da família.					
Você desenvolve alguma atividade remunerada?					[ ] Sim. [ ] Não.	
Qual o vínculo?	[ ] Estágio.		[ ] Emprego fixo particular.		[ ] Emprego autônomo.	



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

<input type="checkbox"/> Emprego fixo federal/estadual/municipal. <input type="checkbox"/> Licenciado/a sem vencimento <input type="checkbox"/> Licenciado/a com vencimento <input type="checkbox"/> Não licenciado/a							
<b>Qual sua renda mensal individual?</b>							
<input type="checkbox"/> Nenhuma.							
<input type="checkbox"/> Até 02 salários mínimos							
<input type="checkbox"/> de 03 até 05 salários mínimos							
<input type="checkbox"/> de 05 até 08 salários mínimos							
<input type="checkbox"/> Superior a 08 salários mínimos							
<input type="checkbox"/> Benefício social governamental, qual? _____ valor atual: _____							
<b>Onde você frequentou a graduação?</b>							
<input type="checkbox"/> Todo em instituição pública.				<input type="checkbox"/> Todo em instituição particular com bolsa.			
<input type="checkbox"/> Maior parte em instituição particular.				<input type="checkbox"/> Maior parte em instituição pública.			
<input type="checkbox"/> Maior parte em escola particular com bolsa.				<input type="checkbox"/> Todo em escola particular.			
<b>INFORMAÇÕES FAMILIARES</b>							
Você tem pais ou cônjuge/companheiro (a) falecidos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quem? _____							
A situação conjugal de seus pais é: <input type="checkbox"/> Vivem juntos. <input type="checkbox"/> Separados.							
Você tem filhos? <input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? _____							
Você PAGA pensão alimentícia p/ filhos e/ou ex-cônjuge? <input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim. Valor: R\$ _____							
Você RECEBE pensão alimentícia para seus filhos? <input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim. Valor: R\$ _____							
<b>Composição Familiar (inclusive você)</b>							
Nome	Grau de Parentesco	Idade	Estado Civil	Grau de Instrução	Profissão	Salário	Empregador *
	Solicitante						
*Público/Privado/Autônomo.							
<b>Quem é a pessoa que mais contribui na renda familiar?</b>							
<input type="checkbox"/> Você mesmo. <input type="checkbox"/> Cônjuge /Companheiro(a). <input type="checkbox"/> Pai. <input type="checkbox"/> Mãe.							



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

<input type="checkbox"/> Outra pessoa. Qual? _____	
<b>Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, inclusive você)</b>	
<input type="checkbox"/> Até 02 salários mínimos. <input type="checkbox"/> de 02 até 04 salários mínimos. <input type="checkbox"/> Superior a 05 salários mínimos.	
<b>Quantidade de pessoas que vivem da renda mensal familiar (incluindo você)</b>	
<input type="checkbox"/> Uma. <input type="checkbox"/> Duas. <input type="checkbox"/> Três. <input type="checkbox"/> Quatro. <input type="checkbox"/> Cinco ou mais.	
<b>Existe em seu grupo familiar membro portador de doença física ou mental que necessite acompanhamento terapêutico sistemático (comprovada por atestado médico)?</b>	
<input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim. Parentesco: _____ Qual doença? _____	
<b>A casa em que sua família reside é:</b>	
<input type="checkbox"/> Emprestada ou cedida.	
<input type="checkbox"/> Própria em pagamento. (valor da prestação: R\$ _____)	
<input type="checkbox"/> Alugada: (valor do aluguel: R\$ _____)	
<input type="checkbox"/> Própria já quitada.	
<b>Quais dos itens abaixo há em sua casa?</b>	
	Quantidade
<input type="checkbox"/> Microcomputador	
<input type="checkbox"/> Automóvel	
<input type="checkbox"/> Máquina de lavar roupa	
<input type="checkbox"/> Geladeira	
<input type="checkbox"/> Notebook	
<input type="checkbox"/> Telefone celular	
<input type="checkbox"/> Acesso à Internet	
<input type="checkbox"/> Tv por assinatura	
<input type="checkbox"/> Empregada mensalista	
<b>Você já participou de algum programa de bolsa acadêmica na Universidade?</b>	
<input type="checkbox"/> Não.	
<input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____ Há quanto tempo? _____	
Em que setor? _____	
<b>Use este espaço para alguma observação que julgue necessária:</b>	

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura do aluno: \_\_\_\_\_