**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS SOCIAIS E AGRÁRIAS**

**COLÉGIO AGRÍCOLA VIDAL DE NEGREIROS**

**QUESTIONÁRIO SOCIO-ECONÔMICO (CURSO SUBSEQUENTE)**

O objetivo deste questionário é conhecer o perfil do estudante do Curso Técnico Subsequente. Para tanto, solicitamos que o mesmo seja preenchido completamente, procurando ser sincero e objetivo nas respostas.

**1. DADOS PESSOAIS:**

a) Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

c) Data de Nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ anos

d) Qual o seu estado Civil?

( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ou mora com um(a) companheiro(a)

( ) Separado(a), divorciado(a), desquitado(a)

( ) Outro. Especificar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e) Você mora atualmente com:

( ) Mãe e Pai ( ) Apenas com seu Pai ( ) Apenas com sua Mãe

( ) Com um responsável (Quem?): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Mora só ( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

f) Você vem de uma área:

( ) rural ( ) urbana ( ) rural-urbana

g) Seu pai ou responsável desenvolve atividades ligadas:

( ) Agricultura ( ) Comércio ( ) Indústria ( ) Ensino

( ) Saúde ( ) Transporte ( ) Outra. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

h) Sua mãe ou responsável desenvolve atividades ligadas:

( ) Agricultura ( ) Comércio ( ) Indústria ( ) Ensino

( ) Saúde ( ) Dona de casa ( ) Outra. Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. DADOS ESCOLARES:**

a) Que tipo de Ensino Fundamental (1ª à 8ª série) você cursou?

( ) Regular ( ) Supletivo na Educação de Jovens e Adultos (EJA)

b) Em seu Ensino Fundamental, você estudou em instituições:

( ) Públicas ( ) Privadas ( ) Maior parte em públicas ( ) Maior parte em privadas

c) Em que ano você concluiu o Ensino Fundamental? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

d) Que tipo de Ensino Médio você cursou?

( ) Regular ( ) Supletivo na Educação de Jovens e Adultos (EJA)

e) Em seu Ensino Médio, você estudou em instituições:

( ) Públicas ( ) Privadas ( ) Maior parte em públicas ( ) Maior parte em privadas

f) Em que ano você concluiu o Ensino Médio? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

g) Qual a formação escolar de seu PAI?

( ) Não estudou ( ) Ensino Superior incompleto (graduação)

( ) 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental ( ) Ensino Superior completo (graduação)

( ) 5ª a 8ª série do Ensino Fundamental ( ) Pós-graduação (especialização)

( ) Ensino Médio (2° grau) incompleto ( ) Pós-graduação (mestrado e/ou doutorado)

( ) Ensino Médio (2° grau) completo ( ) Não sei

h) Qual a formação escolar de sua MÃE?

( ) Não estudou ( ) Ensino Superior incompleto (graduação)

( ) 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental ( ) Ensino Superior completo (graduação)

( ) 5ª a 8ª série do Ensino Fundamental ( ) Pós-graduação (especialização)

( ) Ensino Médio (2° grau) incompleto ( ) Pós-graduação (mestrado e/ou doutorado)

( ) Ensino Médio (2° grau) completo ( ) Não sei

**3. DADOS ECONÔMICOS:**

a) Quantas pessoas residem em sua casa, contando com você?

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7 ( ) mais que 7

b) Das pessoas que residem em sua casa, quantas realizam atividades remuneradas (salário ou outra forma de provento):

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) mais que 4

c) A renda mensal de sua família é, aproximadamente: (Considere a renda de todos que moram na sua casa)

( ) até 1 salário mínimo ( ) 1 a 2 salários mínimos ( ) 2 a 5 salários mínimos

( ) 5 a 10 salários mínimos ( ) Acima de 10 salários mínimos

d) A família é beneficiária do Programa Bolsa Família? ( )Não ( )Sim.Quanto? R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e) Assinale quais e quantos dos itens abaixo há em sua casa?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 ou mais | Não Tem |
| TV |  |  |  |  |
| DVD player |  |  |  |  |
| CD player |  |  |  |  |
| Microcomputador |  |  |  |  |
| Automóvel |  |  |  |  |

f) Em sua casa, sua família utiliza:

( ) Telefone fixo ( ) Telefone celular ( ) Acesso à Internet

( ) Assinatura de jornal, revistas ou boletins técnicos ( ) TV por assinatura

**4. OUTRAS INFORMAÇÕES:**

a) Qual a cidade em que você reside? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) Qual a distância do CAVN até a sua casa? \_\_\_\_\_\_\_\_\_Km.

c) No seu deslocamento para o CAVN, você utilizará qual meio de transporte?

( ) Veículo próprio ( ) Transporte custeado pelo município de origem

( ) Ônibus do CAVN ( ) Veículo fretado

( ) Ônibus de empresas de transporte: Quantos?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Outro (especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

d) Você tem alguma alergia?

( )Não ( )Sim. Qual alergia?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e) Você tem alguma doença crônica?

( )Não ( )Sim. Qual doença?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

f)Toma algum medicamento de uso contínuo?

( )Não ( )Sim. Qual medicamento?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

g) Já sofreu algum acidente?

( )Não ( )Sim. Qual tipo de acidente?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

h) Já sofreu alguma cirurgia?

( )Não ( )Sim. Qual tipo de cirurgia?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

i) Tem ou teve alguma doença grave?

( )Não ( )Sim. Qual doença?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

j) Tem alguma dieta especial?

( )Não ( )Sim. Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

k) Tem algum problema em realizar a Educação Física ou atividades práticas do curso?

( )Não ( )Sim. Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

l) Tem alguma necessidade específica (física, mental, social)?

( )Não ( )Sim. Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

m) Alguma outra informação importante? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Colégio Agrícola Vidal de Negreiros, \_\_\_\_ de julho de 2017.

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

Assinatura do Aluno Assinatura do Responsável Legal