



**ANEXO IX DO EDITAL Nº 016/2012**

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA UNIVERSITÁRIA  
DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

**QUESTIONÁRIO DE PERFIL SOCIOECONÔMICO**

**LEIA COM ATENÇÃO:**

O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DA UESB destina-se prioritariamente aos estudantes provenientes das camadas de baixa condição socioeconômica, regularmente matriculados nos cursos de graduação da Instituição. Para análise do seu pedido, serão considerados vários indicadores socioeconômicos que particularizam e individualizam cada família tornando-a singular diante de qualquer outra. A agilidade da análise do processo seletivo dependerá do preenchimento completo e correto do questionário e da apresentação de **TODA** a documentação solicitada no edital ao qual estiver concorrendo.

A veracidade das respostas e a entrega deste questionário, no ato da inscrição são obrigatórias para a sua participação na seleção dos editais oferecidos pelo Programa. Por favor, não deixe nenhuma questão sem resposta.

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

1. Imprimir o Questionário de Perfil Socioeconômico e respondê-lo.
2. Informações incoerentes e documentação incompleta são critérios de indeferimento da sua solicitação.
3. As informações prestadas são de sua inteira responsabilidade.
4. O candidato que se declarar independente deverá também preencher os dados e apresentar documentação referente ao grupo familiar.
5. Entregar o Questionário de Perfil Socioeconômico e a documentação comprobatória nos locais indicados no item 2.2 deste Edital.



EDITAL Nº \_\_\_\_\_ - SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA UNIVERSITÁRIA

**DADOS PESSOAIS**

1 – Nome							
2 – Apelido		3 – RG		4 - Órgão Expedidor		5 - UF	
6 – CPF			7 - Naturalidade			8 - UF	
9 – Sexo	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino		10 - Data de Nascimento		/    /		
11 - Cor/etnia	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Negra						
12 - Estado Civil	<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Divorciado						
	<input type="checkbox"/> Separado(a) judicialmente <input type="checkbox"/> Separado(a) não judicialmente						
13 – Curso				14 - Nº de matrícula			
15 – Semestre			16 –Turno	<input type="checkbox"/> Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noturno			
17- Endereço							
	nº:	Bairro:	Cidade:		UF:		
18 - Telefone Residencial	(    )		19 – Telefone/Celular (recado)	(    )			
20 – Celular	(    )		21 - E-mail				

**DADOS SOCIOECONÔMICOS**

<b>01. Qual foi sua forma de ingresso na UESB?</b>	
a) Optante por cotas	b) Não optante por cotas.
<b>02. Se cotista, em qual categoria você se enquadra?</b>	
a) Estudante da rede pública	b) Cotas adicionais para indígenas
c) Cotas adicionais para quilombolas	d) Cotas adicionais para pessoa com deficiência
<b>03. Você frequentou o Ensino Fundamental?</b>	
a) Todo em escola pública	b) Todo em escola particular
c) Maior parte em escola pública	d) Todo em escola particular com bolsa parcial
e) Maior parte em escola particular com bolsa	f) Maior parte em escola particular sem bolsa
<b>04. Você frequentou o Ensino Médio?</b>	
a) Todo em escola pública	b) Todo em escola particular
c) Maior parte em escola pública	d) Todo em escola particular com bolsa parcial
e) Maior parte em escola particular com bolsa	f) Maior parte em escola particular sem bolsa
<b>05. Você frequentou curso pré-vestibular?</b>	
a) Sim	b) Não



**06. Se sim, escolha uma alternativa abaixo:**

- a) Público  
c) Particular  
b) Particular com bolsa parcial.  
d) Particular com bolsa integral.

**07. Onde você morava antes de ingressar na Universidade?**

- a) No município do campus em que está matriculado.  
b) Em outro município do estado da Bahia. Qual? \_\_\_\_\_  
c) Em outro estado/ país. Qual? \_\_\_\_\_

**08. Qual o tipo de moradia que reside atualmente?**

- a) Casa  
d) Em habitação coletiva\*  
b) Apartamento  
e) Outra situação \_\_\_\_\_  
c) Cômodo

\*Em hotel, hospedaria, quartel, pensionato ou república

**09. Qual condição desta moradia?**

- a) Alugada  
b) Própria  
c) Cedida  
d) Financiada/ arrendada

**10. Se alugada ou financiada/ arrendada, qual o valor da prestação?**

R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

**11. Com quem mora atualmente? (pode responder mais de uma alternativa)**

- a) Sozinho(a)  
e) Filhos  
b) Pai  
f) Parentes  
c) Mãe  
g) Amigos/colegas  
d) Cônjuge/companheiro(a)  
h) Outro \_\_\_\_\_

**12. Quantas pessoas residem com você? (incluindo você)**

- a) Moro sozinho (a)  
e) Mais de 6 pessoas  
b) 2 pessoas  
c) 3 pessoas  
d) 4 a 6 pessoas

**13. Qual o principal meio de transporte que utiliza para ir a Universidade?**

- a) A pé/carona/ bicicleta  
b) Transporte coletivo  
c) Transporte escolar  
d) Transporte próprio (carro/moto)

**14. Você desenvolve alguma atividade remunerada?**

- a) Sim. Qual? \_\_\_\_\_ b) Não

**15. Qual o vínculo?**

- a) Estágio / Monitoria / Bolsa  
d) Emprego fixo federal/estadual/municipal  
b) Emprego fixo particular  
e) Emprego temporário  
c) Emprego autônomo

**16. Qual a carga horária semanal?**

- a) Até 20 horas semanais  
d) Trabalho de turno  
b) De 20 a 30 horas semanais  
e) Trabalho eventualmente  
c) 40 horas semanais

**17. Qual sua participação na renda familiar?**

- a) Não trabalho e meus gastos são custeados pela família e/ou outras pessoas.  
b) Trabalho, mas recebo ajuda financeira da família e/ou outras pessoas.  
c) Trabalho. Sou independente financeiramente.  
d) Trabalho. Sou responsável pelo meu sustento e contribuo parcialmente com o sustento da família e/ou outras pessoas.  
e) Trabalho. Sou o principal responsável pelo sustento da família.

**18. Possui algum plano de assistência médica?**

- a) Sim. Qual? \_\_\_\_\_ b) Não

**19. Você participa ou já participou de algum programa de bolsa acadêmica na UESB?**

- a) Sim. Qual? \_\_\_\_\_ b) Não






**04. Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, inclusive você)**

- a) Até meio salário mínimo.
- b) De meio a 1 salário mínimo.
- c) Maior que 1 salário até 2 salários mínimos.
- d) Maior que 2 salários até 3 salários mínimos.
- e) Maior que 3 salários até 4 salários mínimos.
- f) Maior que 4 salários mínimos.

**05. Quantas pessoas vivem desta renda mensal familiar (incluindo você).**

- a) Uma
- b) Duas
- c) Três
- d) Quatro
- e) Cinco
- f) Mais de cinco

**06. Existe em seu grupo familiar alguma pessoa com deficiência ou com doença que necessite de acompanhamento terapêutico sistemático (comprovada por atestado médico)?**

- a) Sim. Parentesco: \_\_\_\_\_ b) Não
- Qual deficiência/ doença? \_\_\_\_\_

**07. Sua família é beneficiária ou participa de algum(ns) Programa(s) Social(is) do Governo Federal, Estadual ou Municipal? Responda tendo como base os dados que se encontram ao final deste ANEXO correspondentes ao Benefício Social .**

- a) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_ b) Não

**08. A casa em que sua família reside é:**

- a) Própria
- b) Alugada. Valor do aluguel: R\$ \_\_\_\_\_
- c) Financiada/ arrendada. Valor da prestação: R\$ \_\_\_\_\_
- d) Cedida

**09. Sua família possui televisão?**

- a) Sim. Quantas? \_\_\_\_\_ b) Não

**10. Sua família possui vídeo cassete e/ou DVD?**

- a) Sim. Quantos? \_\_\_\_\_ b) Não

**11. Sua família possui rádio?**

- a) Sim. Quantos? \_\_\_\_\_ b) Não

**12. Sua família possui computador e/ou notebook?**

- a) Sim. Quantos? \_\_\_\_\_ b) Não

**13. Sua família possui geladeira?**

- a) Sim. Quantas? \_\_\_\_\_ b) Não

**14. Sua família possui acesso a internet?**

- a) Sim. b) Não

**15. Sua família possui TV por assinatura?**

- a) Sim. b) Não

**16. Sua família possui telefone fixo?**

- a) Sim. b) Não



**17. Sua família possui telefone celular?**

a) Sim. Quantos? \_\_\_\_\_

b) Não

**18. Sua família possui máquina de lavar?**

a) Sim.

b) Não

**19. Sua família possui automóvel?**

a) Sim.

b) Não

**20. Sua família possui empregada mensalista ou diarista?**

a) Sim.

b) Não

**21. Qual o principal motivo para você estar participando deste Processo Seletivo?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Use este espaço para alguma observação que julgue necessária:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Local e Data, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a)



**COLUNAS PARA PREENCHIMENTO DOS DADOS DOS COMPONENTES DO GRUPO FAMILIAR**

<b>GRAU DE PARENTESCO</b>	
1	Pai
2	Padrasto
3	Mãe
4	Madrasta
5	Avô (ó)
6	Bisavô (ó)
7	Filho(a)
8	Genro
9	Nora
10	Tio(a)
11	Cunhado(a)
12	Padrinho
13	Madrinha
14	Enteado(a)
15	Esposo/ Companheiro(a)
16	Outro

<b>ESTADO CIVIL</b>	
1	Casado(a)
2	Solteiro(a)
3	Viúvo(a)
4	União estável
5	Divorciado(a)
6	Separado(a) judicialmente
7	Separado(a) não judicialmente

<b>GRAU DE INSTRUÇÃO</b>	
1	Alfabetizado
2	Não Alfabetizado
3	Fundamental Completo
4	Fundamental Incompleto
5	Médio Completo
6	Médio Incompleto
7	Superior Completo
8	Superior Incompleto
9	Outro

<b>SITUAÇÃO DE SAÚDE</b>	
1	Bom estado de saúde
2	Hipertensão Arterial
3	Diabetes
4	Câncer
5	Insuficiência renal
6	Insuficiência cardíaca
7	Deficiência visual
8	Deficiência auditiva
9	Deficiência mental
10	Deficiência física
11	Depressão
12	Transtorno bipolar
13	Esquizofrenia

<b>BENEFÍCIO SOCIAL</b>
Auxílio Aluguel
Bolsa Família
Bolsa Estágio
Benefício de Prestação Continuada – BPC/
Benefício de Prestação Continuada – BPC/
Programa de Erradicação do Trabalho
Programa Jovem Aprendiz
Programa Habitacional
Programa de Medicamento
Pró Jovem - Urbano
Pró Jovem – Adolescente
Pró Jovem – Urbano – Campo
Pró Jovem - Trabalhador



14	Síndrome do pânico
15	Hemofilia
16	Dependência química
11	Outras

Centro de Referência de Assistência Social –
Centro de Referência Especializado de
Atenção à criança de 0 a 6 anos (creche)
Sentinela
Outros