

Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense
Campus Abelardo Luz
ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Informações Gerais:

- Leia atentamente as questões e responda TODAS de acordo com a sua realidade.
- Entregue o questionário juntamente à documentação solicitada no referido edital.
- Observe os critérios estabelecidos no edital e respeite os prazos elencados. É de responsabilidade do candidato conhecer todas as condições previstas no edital, pois o seu descumprimento acarretará em desclassificação do processo de seleção.

ESTE QUESTIONÁRIO TEM POR OBJETIVO COLETAR DADOS E IDENTIFICAR A REALIDADE ECONÔMICA DOS ESTUDANTES CANDIDATOS AO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DAS VAGAS DA MORADIA.

IDENTIFICAÇÃO	
Nome civil do discente:	
Nome social ¹ do discente (se houver):	
Data de nascimento:	Idade:
CPF:	Estado civil:
Gênero: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Outro	Curso:
Turno:	Turma:
Você tem alguma deficiência: <input type="checkbox"/> Visual (baixa visão ou /cegueira) <input type="checkbox"/> Motora/Física <input type="checkbox"/> Intelectual / mental <input type="checkbox"/> Auditiva	
SITUAÇÃO HABITACIONAL	
SITUAÇÃO DE MORADIA DO ESTUDANTE:	
Onde você morava antes de ingressar no IFC?	
<input type="checkbox"/> No endereço atual <input type="checkbox"/> Em outro endereço: Cidade _____ UF _____ <input type="checkbox"/> urbano <input type="checkbox"/> rural	
Endereço atual do estudante:	
Rua: _____, nº _____	
Complemento: _____ Bairro: _____	
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____	
Fone: (____) _____ Celular: (____) _____	

¹Conforme Decreto Presidencial nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais, no âmbito da administração pública federal, entende-se por nome social a designação pela qual a pessoa travesti ou transexual (feminino e masculino) se identifica e é socialmente reconhecida.

Ministério da Educação^{OBJ}
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense
Campus Abelardo Luz

Com quem você mora?

() com a família () sozinho () com parentes(especificar): _____
() em pensão () em república () outros(especificar): _____

Qual o tipo da moradia?

() própria () cedida () alugada/valor R\$ _____ () financiada/valor R\$ _____
() outros (especificar) _____

SITUAÇÃO DE MORADIA DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS (SE FOR O MESMO ENDEREÇO DO ESTUDANTE, NÃO PREENCHER):

Rua/Avenida: _____, nº _____
Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____
Fone: (____) _____ Celular: (____) _____

Qual o tipo da moradia?

() própria () cedida () alugada/valor R\$ _____ () financiada/valor R\$ _____
() outros (especificar) _____

DESPESAS DO ESTUDANTE

TRANSPORTE (Para o deslocamento residência – escola – residência. Assinalar mais que um, se necessário):

Tipo de transporte utilizado	Valor pago mensal

RENDAS DO GRUPO FAMILIAR

Descreva na tabela abaixo o nome de todas as pessoas que contribuem e/ou dependem da renda da sua família, mesmo que não residam no mesmo endereço, informando todos os campos. Todo tipo de rendimento decorrente do trabalho deve ser informado.

Recebe Bolsa Família? () Não () Sim R\$ _____

Recebe outro Benefício Assistencial () Não () Sim. Qual? _____ Valor R\$ _____

Recebe pensão alimentícia: () Não () Sim R\$ _____(apresentar comprovante)

Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense
Campus Abelardo Luz

Nome	Parentesco	Estado civil	Idade	Profissão	Escolaridade	Renda Bruta Mensal	Declara Imposto de Renda *Se sim apresentar declaração
	(estudante)						

Declaro estar ciente de que:

- O preenchimento deste cadastro não significa deferimento de qualquer benefício;
- Devo informar imediatamente ao setor responsável pela moradia no *campus*, caso minha situação econômica mudar.
- Estou de acordo com as condições estabelecidas no referido edital, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis².

_____, ____ de Janeiro de 2026
Local e data

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável