INSTITUTO FEDERAL
Catarinense

FORMULÁRIO PARA CENSO INTERNO PARA ESTUDANTES

Identificação do(a) estudante		
Nome completo:		
CPF:	**Data de nascimento:**	**Estado civil:** Solteiro(a)
Naturalidade (cidade onde nasceu):		**Estado/UF:**
Telefone (com DDD):	**Campus:**	
Curso:		
E-mail:		

Informações sobre endereço residencial do(a) estudante		
Tipo: Rua		
Logradrouro:		
Número:	**Complemento:**	
Bairro:		
Município:	**Estado/UF:**	**CEP:**

Você possui alguma deficiência ou necessidade específica? Em caso afirmativo, assinale as opções abaixo em que você se enquadra:

(☐) Altas Habilidades/Superdotação (☐) Deficiência Auditiva (☐) Deficiência Física
(☐) Deficiência Intelectual (☐) Deficiência Múltipla (☐) Dislexia (☐) Discalculia
(☐) *Deficiência Visual (Baixa Visão) (☐) Deficiência Visual (Cegueira) (☐) Surdez
(☐) Surdocegueira (☐) Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)
(☐) Transtorno do Espectro Autista (TEA) (☐) Visão Monocular
(☐) Outro

* Acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica e após tratamento oftalmológico. Isso significa que a pessoa pode ter dificuldades para reconhecer rostos ou se locomover sem ajuda, mas não é completamente cega.

**Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

INSTITUTO FEDERAL
Catarinense

Renda Familiar Per Capita (RFP):

Para calcular a Renda Familiar Per Capita (RFP), some os rendimentos mensais de todos os membros da família e divida pelo número de familiares. SM é Salário Mínimo e foi considerado como referência o salário mínimo vigente no atual ano.

(◯) RFP < 0,5 SM
(◯) 0,5 SM < RFP < 1,0 SM
(◯) 1,0 SM < RFP < 1,5 SM
(◯) 1,5 SM < RFP < 2,5 SM
(◯) 2,5 SM < RFP < 3,5 SM
(◯) RFP > 3,5 SM

Cor/Raça:
(◯) Amarela (de origem oriental)
(◯) Branca
(◯) Indígena
(◯) Parda
(◯) Preta
(◯) Não Declarada

Identidade de gênero:
(◯) Homem Cisgênero
(◯) Homem Transgênero
(◯) Mulher Cisgênero
(◯) Mulher Transgênero
(◯) Pessoa Não Binária
(◯) Outra:
(◯) Não Declarada

Tipo Sanguíneo/Fator RH:
(◯) O+
(◯) O-
(◯) A+
(◯) A-
(◯) B+
(◯) B-
(◯) AB+
(◯) AB-
(◯) Não sei

Utilizará transporte público GRATUITO para se deslocar ao IFC?
(◯) Sim, fornecido pelo município
(◯) Sim, fornecido pelo estado
(◯) Não
(◯) Não sei informar

**Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

INSTITUTO FEDERAL
Catarinense

Caso a resposta anterior tenha sido "Sim", informe o meio de transporte utilizado:

( ) Rodoviário (Bicicleta)
( ) Rodoviário (Ônibus)
( ) Rodoviário (Micro ônibus)
( ) Rodoviário (Tração Animal)
( ) Rodoviário (Vans/Kombi)
( ) Rodoviário (outro)
( ) Aquaviário/Embarcação

Descreva como ficou sabendo do processo seletivo do IFC:

_____
Assinatura do(a) estudante

_____
Assinatura do(a) responsável legal, quando aplicável

**Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).