

FORMULÁRIO PARA CENSO INTERNO

Nome do(a) candidato(a): _____

Curso: _____ Campus: _____

Naturalidade(cidade onde nasceu): _____ Estado Civil _____

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 _____

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

****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);**

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

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: