

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

ANEXO II – QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO

Questionário socioeconômico do curso FIC Gestor de Microempresa. Por favor, responda com sinceridade, pois os dados são importantes para conhecermos você futura aluna do curso. Não se preocupe, seus dados ficarão em sigilo como documento do curso.

1. Como você se chama?

Nome _____

Seu contato: () _____ - _____ /whatsapp: () _____ - _____

Seu e-mail: _____

2. Em qual cidade, Estado, País você nasceu?

Cidade _____

Estado _____

País _____

3. Em qual cidade você mora atualmente?

Resposta _____

4. Em que área você mora?

() Zona urbana () Zona rural

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

5. Informe marcando com um "X" onde sua casa está localizada?

- () Bairro
- () Comunidade quilombola
- () Assentamento
- () Comunidade-território indígena
- () Sítio
- () Região Administrativa

6. Informe marcando com um "X" se possui os seguintes documentos:

- () Certidão de nascimento
- () CPF
- () Identidade
- () Título de eleitor
- () Carteira de Trabalho

7. Qual o seu endereço?

Resposta _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

8. Qual sua faixa etária?

- Entre 16 e 19 anos Entre 20 e 24 anos Entre 25 e 29 anos
 Entre 30 e 34 anos Entre 35 e 39 anos Entre 40 e 44 anos
 Entre 45 e 49 anos Entre 50 e 54 anos Entre 55 e 59 anos
 Entre 60 e 64 anos Entre 65 e 69 anos Entre 70 e 74 anos
 Entre 75 e 79 anos 80 anos ou mais

9. Qual a sua orientação/identidade sexual?

- Hétero Lésbica Gay
 Bissexual Assexual Pansexual
 Prefere não declarar Não sei informar

10. Qual sua identidade de gênero:

- Mulher Cis (Identifica-se como mulher, gênero que lhe foi atribuído ao nascer)
 Mulher Trans (Identifica-se como mulher, diferente do gênero que lhe foi atribuído ao nascer)
 Não binário (Pessoa que não se identifica com o binarismo Homem ou Mulher)
 Travesti (Pessoa que difere do gênero que foi designada à pessoa no nascimento, assumindo, portanto, um papel de gênero diferente daquele da origem do seu nascimento)
 Prefere não declarar
 Não sei informar

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

11. Qual sua raça/cor da pele?

() Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena

12. Você é membro de povo indígena?

() Não () Sim

Escreva o nome do povo indígena conforme a FUNAI: _____

13. Você é membro de comunidade Quilombola?

() Não () Sim

Escreva o nome da comunidade quilombola: _____

14. Qual o seu estado civil?

() Solteira () Casada () Divorciada () Separada () Viúva

() União Estável () Outro

15. Quantos filhos você tem?

() Nenhum () Um () Dois () Três () Quatro

() Cinco () Seis () Outro, qtde _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

16. Qual a sua religião?

- () Católica
- () Religião afro-brasileira: umbanda, candomblé
- () Protestante ou Evangélica
- () Espírita Kardecista
- () Não tenho religião
- () Prefere não declarar
- () Outra _____

17. Qual o seu nível de escolaridade?

- () Sem escolaridade/analfabeta
- () Apenas Alfabetizada: leio e escrevo
- () Fundamental Incompleto, ano/série que estudou _____
- () Fundamental Completo (5º a 8º série ou 5º ao 9º ano)
- () Ensino Médio Incompleto, ano/série que estudou _____
- () Ensino Médio Completo (1º a 3º ano)
- () Ensino Superior Incompleto, ano/semestre que estudou _____
- () Ensino Superior Completo, no curso de _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

18. Você está atualmente fazendo algum curso atualmente?

() Não () Sim. Qual? _____

Nome da instituição _____

Período que faz o curso: () Matutino () Vespertino () Noturno () Integral

19. Possui alguma deficiência?

() Não () Sim. Qual? _____

20. Você tem alguma doença crônica?

() Não () Sim. Qual? _____

21. Toma algum medicamento de uso contínuo?

() Não () Sim. Qual? _____

22. Alguém em sua casa/domicílio e/ou comunidade fez ou faz uso de droga/entorpecente?

() Não () Sim

23. Você mora em uma casa/domicílio.

() próprio () alugado () emprestado () Outros. Qual? _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

24. Informe marcando com um "X" o que seu domicílio tem:

- Água encanada Esgoto Luz Elétrica Gás encanado
- Serviços de coleta de lixo

25. Informe marcando com um "X" se no seu bairro, sua família tem acesso a que tipo de serviços?

- Unidade Básica de Saúde
- Escola
- Creche
- CRAS
- Associação do bairro
- Biblioteca pública
- Atividades Culturais
- ONGS
- Área de lazer
- Outros: _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

26. Informe marcando com um "X" quais serviços você e sua família utilizam?

- Escola Pública
- Escola Particular
- Sistema único de saúde (SUS)
- Utiliza Plano de saúde privado. Qual _____
- Transporte público

27. Marque os itens que você possui em sua casa/domicílio.

- Aparelho de som
- Televisão
- Geladeira
- Rádio
- Freezer independente
- Máquina de lavar roupa
- Computador/Notebook
- Acesso à internet
- Impressora
- Telefone fixo
- Telefone celular
- TV por assinatura
- Automóvel
- Motocicleta

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

28. Você exerce alguma atividade remunerada?

() Sim, estou trabalhando. Que tarefas você desenvolve no seu trabalho?

Resposta _____

() Não, estou recebendo seguro desemprego. Em que área você gostaria de trabalhar após o término do seguro?

Resposta _____

() Não, estou desempregado. Em que área você gostaria de trabalhar?

Resposta _____

29. Marque “X” em qual a sua fonte de renda?

() Emprego fixo próprio

() Vive com benefícios sociais do governo

() Diarista

() Ambulante (emprego informal)

() Autônoma (trabalha por conta própria fazendo serviços diversos)

() Trabalhadora temporária (trabalha quando é chamada por alguns dias ou meses)

() Dona de negócio

() Pensionista

() Aposentada

() Outra. Qual? _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

30. Qual a sua participação na renda da sua família?

- Não trabalho e sou sustentado pela família ou por outras pessoas
- Trabalho, mas recebo ajuda financeira da família ou de outras pessoas.
- Trabalho, mas sou responsável pelo meu próprio sustento.
- Trabalho, sou responsável pelo meu sustento e contribuo para o sustento da minha família.
- Trabalho e sou o principal responsável pelo sustento da minha família.

31. Você possui outras experiências profissionais?

- Não Sim

Se a resposta for sim, descreva essas experiências? _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

32. Qual a sua renda familiar, incluindo a sua? (em salários mínimos - SM)

- () Nenhuma
- () Até 1/4 SM
- () De 1/4 a 1/2 SM
- () De 1/2 a 1 SM
- () De 1 a 2 SM
- () De 2 a 5 SM
- () De 5 a 10 SM
- () Mais de 10 SM

Se a resposta for Nenhuma, descreva como você vive?

Resposta _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

33. Número de Pessoas que compõem a família

Descreva na tabela abaixo o nome de todas as pessoas que moram na residência de sua família (inclusive você, além de avós, tios, primos e também amigos) e informe a renda daqueles que trabalham.

| Nº | Nome (começar pelo nome da candidata) | Parentesco com a candidata | Data de Nascimento | Renda Mensal | Situação atual* |
|----|---------------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------|-----------------|
| 1 | | Própria candidata | | R\$ | |
| 2 | | | | R\$ | |
| 3 | | | | R\$ | |
| 4 | | | | R\$ | |
| 5 | | | | R\$ | |
| 6 | | | | R\$ | |
| 7 | | | | R\$ | |
| 8 | | | | R\$ | |
| 9 | | | | R\$ | |
| 10 | | | | R\$ | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Declaro estar ciente de que poderei ser convocada a apresentar os documentos comprobatórios destas informações durante o curso.

***Código da situação atual:** Coloque na situação de cada integrante da família, inclusive você o código que se enquadra na sua situação atual, conforme opções abaixo.

(A) Aposentado; (TF) Trabalho Formal; (TI) Trabalho Informal;

(I) Incapacitado (doença); (E) Estudante; (P) Pensionista;

(DSR) Desempregado Sem Renda; (DL) Do Lar

(DCR) Desempregado Com Renda (ex. seguro desemprego).

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

34. Quantos filhos você tem?

nenhum 1 2 3 4 5 Mais de 5 Qtde_____

35. Se tem filhos, existe a necessidade de trazê-los ao curso, caso seja selecionada?

Sim, todos os dias Sim, provavelmente em alguns dias Não

36. Caso haja necessidade, quantos filhos você precisa trazer ao curso?

1 2 3 4 5 ou mais.

37. Você recebe algum tipo de benefício social do Governo Federal /Estadual /Municipal? exemplo: bolsa família, auxílio emergencial, etc

Não _____) Sim.
Qual?_____

38. Você pertence a população do Campo?

Não Sim Qual?
 Trabalhador Aquicultor
 Trabalhador Extrativista
 Trabalhador na Agricultura Familiar
 Trabalhador Pescado
 Trabalhador Silvicultor

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

39. Porque tem interesse em realizar o curso Gestor de Microempresa no IFMT?

Resposta _____

40. Quais dias da semana no período noturno você tem disponibilidade para estudar, marque com um "X":

- () Segunda-feira () Terça-feira () Quarta-feira () Quinta-feira
() Sexta-feira () Sábado de manhã

41. Você fez ou está frequentando algum curso no IFMT?

- () Não () Sim, curso MEI () Sim, Energia Renováveis
() Cursos regulares, qual? _____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CURSO DE GESTOR MICROEMPRESA – PROGRAMA MULHERES MIL

42. Por que escolheu esse curso no IFMT?

- () Era o curso que eu desejava fazer () Me qualificar profissionalmente
() Já trabalho na área () Não há outra instituição oferecendo
() Pelo horário () Ser gratuito
() Influência de parentes/amigos () Pelos Benefícios que oferece
() Outros _____

43. Quais são suas expectativas, o que espera de resultado da sua participação no curso de Gestor de Microempresa no IFMT do programa Mulheres Mil?

Resposta: _____

_____, _____ de _____ de 202____.

Assinatura da candidata

Assinatura por extenso do responsável legal (para menores de 18 anos)