

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

Este formulário tem como objetivo realizar um mapeamento sanitário da Comunidade Interna do IFG/Câmpus Formosa, no que se refere ao possível retorno às atividades presenciais.

Salientamos que as informações prestadas neste questionário serão utilizadas apenas pela Comissão Local de Elaboração do Plano de Ação para retorno seguro e gradual às atividades acadêmicas e administrativas presenciais.

Informamos que para responder a este questionário, o estudante deve estar logado em seu email institucional.

*Obrigatório

1. E-mail *

2. Nome Completo: *

3. Telefone: *

4. Local de residência: *

Marcar apenas uma oval.

Formosa/GO

Brasília/DF

Goiânia/GO

Outro: _____

5. Curso: *

Marcar apenas uma oval.

- Técnico em Saneamento
- Técnico em Biotecnologia
- Técnico em Edificações (EJA)
- Técnico em Manutenção e Suporte de Informática (EJA)
- Bacharelado em Engenharia Civil
- Licenciatura em Ciências Biológicas
- Licenciatura em Ciências Sociais
- Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas
- Especialização em Educação para Cidadania
- Especialização em Tecnologia e Educação no Cerrado

6. Já se vacinou? *

Marcar apenas uma oval.

- Primeira Dose *Pular para a pergunta 8*
- Segunda Dose *Pular para a pergunta 7*
- Nenhuma Dose *Pular para a pergunta 8*

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

7. Qual mês recebeu a segunda dose?

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

8. No caso de retorno às atividades presenciais, qual meio de transporte você usaria para vir ao câmpus? *

Marcar apenas uma oval.

- Transporte coletivo/Van escolar
- Carro próprio
- Carro compartilhado/carona
- Moto/Bicicleta
- À pé
- Outro: _____

9. Qual sua idade? *

10. Trabalha na área da saúde? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

11. Quantas pessoas residem em sua casa? *

12. Reside com pessoas que possuem comorbidade? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

13. Há pessoas, que residem na sua casa, trabalhando de forma presencial?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

14. Reside com pessoas acima de 60 anos? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

15. Reside com pessoas abaixo de 12 anos? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

16. Reside com pessoas que não se vacinaram? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

17. E você, possui comorbidade? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

18. Já teve COVID? *

Marcar apenas uma oval.

Sim *Pular para a pergunta 19*

Não *Pular para a pergunta 20*

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

19. Teve sequelas *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

20. Consegue acompanhar as aulas remotamente? *

Marcar apenas uma oval.

Integralmente *Pular para a pergunta 22*

Parcialmente *Pular para a pergunta 21*

Poucas Vezes *Pular para a pergunta 21*

Nunca *Pular para a pergunta 21*

Seção de Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

21. Quais são as dificuldades? *

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

22. Possui equipamentos e acesso a internet para o ensino remoto? *

Marcar apenas uma oval.

Sim *Pular para a pergunta 23*

Não

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

23. Qual o tipo de internet você possui? *

Marcar apenas uma oval.

3G

4G

5G

Cabo

Rádio

Outro: _____

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

24. Você utiliza qual equipamento? *

Marcar apenas uma oval.

- Computador
- Celular
- Tablet
- Outro: _____

25. Há outras pessoas, da sua casa, estudando e/ou trabalhando remotamente?

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Pular para a pergunta 26*
- Não *Pular para a pergunta 27*

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES

26. Este equipamento é compartilhado?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES/RESPONSÁVEIS

27. Possui alguma outra dificuldade no ensino remoto? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Pular para a pergunta 29*

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES/RESPONSÁVEIS

28. Descreva abaixo qual(is) outra (s) dificuldade (s):

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES/RESPONSÁVEIS

29. Você já trabalhava antes da pandemia?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

30. Durante a pandemia, houve situações que te levou a precisar trabalhar?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - ESTUDANTES/RESPONSÁVEIS

31. Atualmente, você trabalha de forma:

Marcar apenas uma oval.

Presencial

Remotamente

Híbrido

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários