

FICHA DO SOE

(SOE – SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO EDUCACIONAL)

**ESTA FICHA DEVE SER PREENCHIDA A MÃO E EM LETRA CURSIVA,
PELO CANDIDATO À MATRÍCULA.**

- Use caneta esferográfica de tinta azul ou preta.

Para um melhor conhecimento da sua pessoa, pedimos seriedade e absoluta sinceridade nas respostas a estas perguntas.

1. NOME: _____ NASC.: ____/____/____

SÉRIE PRETENDIDA: _____

ENDEREÇO: _____

_____ CIDADE _____ ESTADO _____

BAIRRO: _____ TEL.: (____) _____

2. NOME DOS PAIS: _____

e _____

PROFISSÃO DO PAI: _____

EMPRESA ONDE TRABALHA: _____ TEL.: (____) _____

PROFISSÃO DA MÃE: _____

EMPRESA ONDE TRABALHA: _____

3. COLÉGIO DE ORIGEM: _____ CIDADE _____ ESTADO _____

4. EM CASA, QUANTO TEMPO, EM MÉDIA, COSTUMA DEDICAR DIARIAMENTE AOS ESTUDOS?

5. QUAIS AS DISCIPLINAS DE SUA PREFERÊNCIA? _____

6. EM QUAL OU QUAIS DISCIPLINA(S) SENTE MAIS DIFICULDADE(S)? _____

7. ESTUDA OU FALA INGLÊS? _____ ESPANHOL? _____ OUTRA LÍNGUA ESTRANGEIRA? _____

QUAL? _____ HÁ QUANTO TEMPO? _____

NÍVEL ATUAL _____

8. GOSTA DE ESCREVER? _____

9. ESCREVE MAIS: POESIA, CRÔNICA, REPORTAGEM, DIÁRIO? CITE A SUA PREFERÊNCIA.

10. GOSTA DE LER? () ESTÁ LENDO ALGUM LIVRO? () QUAL? _____
_____ ADMIRA ALGUM AUTOR BRASILEIRO? _____
QUAL(IS)? _____
JÁ LEU LIVROS DESSE(S) AUTOR(ES)? () QUAL O LIVRO QUE MAIS O(A) IMPRESSIONOU?

POR QUÊ? _____
TEM PREDILEÇÃO POR ALGUMA(S) REVISTA(S)? () QUAL(IS)? _____

11. GOSTA DE TRABALHAR EM GRUPO? _____
12. DE QUE TIPO DE GRUPO JÁ FEZ PARTE? _____

13. JÁ PARTICIPOU DE GRÊMIOS ESTUDANTIS? QUE FEZ? EXPLIQUE.

14. QUAL O SEU "HOBBY"? _____
15. FAZ COLEÇÕES? (ESPECIFIQUE) _____
16. PRÁTICA PINTURA, DESENHO, ESCULTURA, ARTESANATO? (INDIQUE) _____

17. TIPO PREFERIDO DE MÚSICA: _____
18. TOCA ALGUM INSTRUMENTO MUSICAL? _____ QUAL(IS)? _____
19. PRÁTICA DANÇAS? _____ QUE ESPÉCIE? _____ TEATRO? _____
20. TIPO DE FILME PREFERIDO: _____
21. O QUE VOCÊ COSTUMA FAZER NOS MOMENTOS DE LAZER? _____

22. PRÁTICA ALGUM ESPORTE? _____ QUAL(IS)? _____

23. QUE ATIVIDADES VOCÊ GOSTARIA DE VER PROMOVIDAS NA ESCOLA? _____

24. SE VOCÊ TIVESSE OPORTUNIDADE, PARTICIPARIA DE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> () TEATRO | <input type="checkbox"/> () PESQUISA CIENTÍFICA |
| <input type="checkbox"/> () MÚSICA | <input type="checkbox"/> () DANÇA |
| <input type="checkbox"/> () ATIVIDADES ESPORTIVAS | <input type="checkbox"/> () CURSOS DE INFORMÁTICA |
| <input type="checkbox"/> () ARTES PLÁSTICAS | |

25. ASSINALE AS CARACTERÍSTICAS QUE VOCÊ JULGA POSSUIR E QUE LHE SÃO MAIS MARCANTES:

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> () PERSEVERANÇA | <input type="checkbox"/> () TIMIDEZ | <input type="checkbox"/> () PESSIMISMO | <input type="checkbox"/> () HONESTIDADE |
| <input type="checkbox"/> () OTIMISMO | <input type="checkbox"/> () MEDO | <input type="checkbox"/> () TRANQUILIDADE | <input type="checkbox"/> () SOLIDARIEDADE |
| <input type="checkbox"/> () INSEGURANÇA | <input type="checkbox"/> () COMUNICAÇÃO | <input type="checkbox"/> () AGITAÇÃO | <input type="checkbox"/> () SENTIMENTALISMO |
| <input type="checkbox"/> () ORGULHO | <input type="checkbox"/> () ISOLAMENTO | <input type="checkbox"/> () ALEGRIA | <input type="checkbox"/> () CIVISMO |
| <input type="checkbox"/> () SUBMISSÃO | <input type="checkbox"/> () IRRITAÇÃO | <input type="checkbox"/> () INDECISÃO | <input type="checkbox"/> () RESPONSABILIDADE |
| <input type="checkbox"/> () COLABORAÇÃO | <input type="checkbox"/> () CURIOSIDADE | <input type="checkbox"/> () SENSIBILIDADE | <input type="checkbox"/> () CONFIANÇA |

OUTRAS: _____

26. VOCÊ GOSTA MAIS DE FALAR OU DE OUVIR? _____

VOCÊ SE IRRITA COM FACILIDADE? _____

O QUE O(A) FAZ FICAR IRRITADO? _____

27. SENTE DIFICULDADE EM

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> () ESTUDAR | <input type="checkbox"/> () TRABALHAR EM GRUPO |
| <input type="checkbox"/> () FAZER AMIGOS | <input type="checkbox"/> () CONFIAR EM VOCÊ MESMO |
| <input type="checkbox"/> () RELACIONAR-SE COM O SEXO OPOSTO | <input type="checkbox"/> () CONFIAR NOS OUTROS |
| <input type="checkbox"/> () TRABALHAR SOZINHO | |

28. JÁ SE DEFINIU POR ALGUMA RELIGIÃO? NÃO SIM – QUAL? _____**29. RESPONDA:****A) COMO VOCÊ PODE CONTRIBUIR PARA O BOM ANDAMENTO DAS AULAS?**

B) QUAIS OS ASPECTOS QUALITATIVOS MAIS IMPORTANTES NO ALUNO?

C) QUAIS DESSES ASPECTOS QUALITATIVOS VOCÊ JULGA POSSUIR?

30. COMPLETE A SENTENÇA COM A PRIMEIRA IDEIA QUE VOCÊ TIVER:

MEUS PAIS SÃO _____

QUANDO ESTOU SÓ SINTO-ME _____

O QUE MAIS DESEJO _____

O QUE MAIS DESPREZO NA VIDA _____

O ACONTECIMENTO QUE MAIS MARCOU MINHA VIDA, FOI _____

QUANDO SOU PROVOCADO COSTUMO _____

NUMA SITUAÇÃO DE CONFLITO COSTUMO _____

31. CASO LHE FOSSE POSSÍVEL ESCOLHER ENTRE SER SÁBIO, FORTE, INTELIGENTE, BONITO, COM SORTE NO AMOR, EDUCADO, PACIENTE, RESPEITOSO, SOLIDÁRIO, HONESTO, AMOROSO E SÓ PUDESSE TER DUAS DESSAS QUALIDADES, QUAIS ESCOLHERIA? _____

POR QUÊ? _____

32. QUAL A RECORDAÇÃO MAIS DESAGRADÁVEL DE SUA VIDA? _____

33. QUAL A RECORDAÇÃO MAIS AGRADÁVEL DE SUA VIDA? _____

34. QUE TIPO DE CONSELHO VOCÊ CONSIDERA ÚTIL PARA UM JOVEM DE SUA IDADE? _____

35. QUE ATITUDES VOCÊ CONSIDERA ADEQUADAS PARA UM JOVEM DE SUA IDADE? _____

36. ESCREVA UMA FRASE A RESPEITO DE COMO VOCÊ É.

37. DIGA, EM POUCAS PALAVRAS, O QUE VOCÊ ACHA SOBRE

A – RESPEITO _____

B – SOLIDARIEDADE _____

C – AUTONOMIA _____

D – LIBERDADE _____

E – AMOR _____

F – RESPONSABILIDADE _____

APENAS PARA ALUNOS CANDIDATOS À 2ª OU 3ª SÉRIE DO ENSINO MÉDIO

38. JÁ TEM ALGUMA OPÇÃO PROFISSIONAL? _____ QUAL? _____

39. JÁ PARTICIPOU OU PRETENDE PARTICIPAR DE ALGUM TRABALHO DE ORIENTAÇÃO VOCACIONAL?

ASSINATURA DO(A) ALUNO(A)