

# Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

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 servidor deve estar logado em seu email institucional.

---

O e-mail do participante (**null**) foi registrado durante o envio deste formulário.

**\*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. Segmento: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Docente
- Técnico-Administrativo
- Terceirizado

## 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 - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

## 7. Qual mês recebeu a segunda dose?

\_\_\_\_\_

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

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, estudando e/ou 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 - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

## 19. Teve sequelas \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

## 20. Consegue desenvolver seu trabalho 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*

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

21. Quais são as dificuldades?

---

---

---

---

---

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

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

*Marcar apenas uma oval.*

Sim *Pular para a pergunta 23*

Não

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

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 - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

## 24. Você utiliza qual equipamento? \*

Marque todas que se aplicam.

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 - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

## 26. Este equipamento é compartilhado?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

## 27. Possui alguma outra dificuldade no trabalho remoto?

Marcar apenas uma oval.

Sim *Pular para a pergunta 28*

Não

Mapeamento sanitário da comunidade para possível retorno presencial das atividades - SERVIDORES DA EDUCAÇÃO

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

---

---

---

---

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários