



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VIANA

Rodovia BR-262, Km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES

27 3344-8773

EDITAL Nº 002/2018

PROGRAMAS INSTITUCIONAIS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

A Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil – CIAPAE do *campus* Cariacica, torna público os procedimentos para cadastro e seleção nos Programas da Assistência Estudantil 2018, que obedecerá as normas e instruções presentes neste Edital, conforme a portaria nº 1.602, de 30 de dezembro de 2011 e seus Anexos I e II.

1 DOS PROGRAMAS

Os programas Institucionais de Assistência Estudantil, regulamentados pela Resolução do Conselho Superior nº 19/2011, de 09 de maio de 2011, estão focados no apoio aos estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo, visando à concessão de auxílios para os alunos regularmente matriculados nos cursos desta Instituição Federal de Ensino.

2 DO OBJETIVO GERAL

Contribuir para a permanência dos estudantes nos cursos, assim como a possibilidade de integralização do curso no período previsto pelas normativas institucionais, sob a perspectiva da inclusão social e democratização do ensino.

3 DO PÚBLICO-ALVO

3.1 Estudantes regularmente matriculados no Ifes *campus* Viana prioritariamente em situação de vulnerabilidade social, cuja **renda familiar per capita seja de até UM SALÁRIO MÍNIMO E MEIO**.

3.2 A concessão dos auxílios será facultada de acordo com os recursos disponíveis para a Política de Assistência Estudantil. Na impossibilidade de atender todos os alunos com a renda per capita estabelecida acima, a CIAPAE estabelecerá novos critérios.

4 DOS AUXÍLIOS

Os auxílios estudantis serão ofertados pelo Ifes *campus* Viana de forma simplificada com recursos provenientes do Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, conforme abaixo:

4.1 DOS AUXÍLIOS E FORMAS DE CONCESSÃO

Auxílio	Objetivo / Forma de concessão	Requisitos
Auxílio Moradia	<ul style="list-style-type: none">– Garantir a permanência dos discentes que residam ou possuam grupo familiar, prioritariamente, em local que inviabilize o acesso diário ao Campus.– Será realizado por meio de repasse financeiro direto ao discente.	<ul style="list-style-type: none">I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>campus</i> Viana;II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital;III. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I),

		<p>justificando a necessidade do referido auxílio;</p> <p>IV. Apresentar comprovação de despesas com aluguel;</p> <p>V. Residir ou possuir grupo familiar, prioritariamente, em local que inviabilize o acesso diário ao <i>campus</i> – no horário regular das atividades acadêmicas, seja pela distância, seja pela dificuldade de acesso ao transporte;</p> <p>VI. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social.</p>
Auxílio-Alimentação	<p>– Prestar assistência aos discentes em situação de vulnerabilidade social, em relação ao fornecimento e subsídio de alimentação, proporcionando condições para sua formação acadêmica.</p> <p>– O auxílio-alimentação será fornecido na cantina do campus.</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>campus</i> Viana;</p> <p>II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital;</p> <p>III. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I) justificando a necessidade do referido auxílio;</p> <p>IV. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social;</p>
Auxílio-transporte	<p>– Contribuir com a permanência dos discentes, prioritariamente em situação de vulnerabilidade social, que necessitam de transporte para acesso ao campus e retorno à sua residência de origem, favorecendo o processo de formação acadêmica.</p> <p>– Será realizado por meio de repasse financeiro direto ao discente. E conforme realidade apresentada e avaliação do profissional de Serviço Social poderá acontecer em duas modalidades:</p> <p>Modalidade A – nos casos onde há a necessidade de utilizar o transporte diariamente para acesso ao <i>campus</i>, será repassado antecipadamente o valor mensal, de acordo com as despesas comprovadas no ato do Estudo Social;</p> <p>Modalidade B – nos casos em que o discente não resida com a família por motivo de estudo e utilize o transporte para realizar visita ao grupo familiar. Nesta modalidade o Auxílio-transporte será:</p> <p>I – Por meio de reembolso do valor da despesa; ou</p> <p>II – De forma antecipada, através de solicitação realizada com antecedência mínima de 15 dias antes da viagem, considerando o valor declarado pelo discente. Após a data estabelecida do término da viagem, o discente terá até 5 (cinco) dias úteis para apresentar</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>campus</i> Viana;</p> <p>II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital;</p> <p>III. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I), justificando a necessidade do referido auxílio;</p> <p>IV. Não ter condições de acesso gratuito garantido por ações provenientes de iniciativas públicas municipais ou estaduais;</p> <p>Obs.: Os alunos dos cursos de graduação e técnico que têm direito a Gratuidade com Comprovação de Renda da GVBUS, deverão solicitar tal benefício, caso seja negado continuarão no Auxílio-transporte do campus;</p> <p>V. Apresentar comprovante de despesa com transporte;</p> <p>VI. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social.</p>

	comprovação das despesas. Parágrafo único: Neste caso, o discente deverá assinar Termo de Ciência (APÊNDICE II).	
Auxílio Cópia e/ou Impressão	<ul style="list-style-type: none"> – Contribuir para a equidade nos processos de formação acadêmica dos discentes em situação de vulnerabilidade social, facilitando o acesso a materiais necessários à formação. – Serão disponibilizadas até 100 cópias por semestre. 	<ul style="list-style-type: none"> I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>campus</i> Viana; II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital; III. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I), justificando a necessidade do referido auxílio; IV. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social.
Auxílio Uniforme	<ul style="list-style-type: none"> – Contribuir para a equidade nos processos de formação acadêmica dos discentes em situação de vulnerabilidade social, facilitando o acesso ao uniforme, necessário à formação. – A concessão do auxílio uniforme, dar-se-á parcialmente ou em sua totalidade, preferencialmente, por período letivo, por meio de repasse financeiro direto ao discente ou repasse do uniforme. 	<ul style="list-style-type: none"> I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>campus</i> Viana; II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital; III. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I), justificando a necessidade do referido auxílio; IV. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social.

5 DA ESTRUTURA DO PROCESSO DE SELEÇÃO

Este processo seletivo acontecerá conforme as seguintes etapas:

5.1 Primeira Etapa

5.1.1 Ler atentamente este Edital;

5.2 Segunda Etapa

5.2.1 Período de Inscrição

A Inscrição constitui-se no ato de **entrega da documentação**, listada no item “5.2.2 Dos Documentos para Inscrição”, **EM ENVELOPE LACRADO**, e ocorrerá com metodologias diferentes e em períodos específicos para cada grupo de alunos. Segue abaixo o detalhamento de cada grupo e as respectivas datas de inscrição:

I. Grupo 1 – Alunos Ingressantes Cotistas de Renda (2018/1): poderão solicitar os auxílios da Assistência Estudantil no período do Edital nº 02/2018, conforme quadro abaixo, na sala da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão, através da entrega dos documentos listados no item “5.2.2 Dos Documentos para Inscrição”.

Alunos (Renovação Direta de Auxílios)	Período	Horário	Local
Técnico em Logística Integral	22 de fevereiro	10:00 h às 16:00 h	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão

Grupo 2 – Alunos que INICIARAM a participação na Assistência Estudantil em 2017, exceto os alunos cotistas de renda (2017) - Renovação Direta de Auxílios: poderão solicitar a renovação direta dos auxílios da Assistência Estudantil no período estabelecido no quadro abaixo, através da entrega dos documentos listados no item “5.2.2. Documentos para Inscrição”, EM ENVELOPE LACRADO.

Alunos (Renovação Direta de Auxílios)	Período	Horário	Local
Técnico em Logística Integral	22 de fevereiro	10:00 h às 16:00 h	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão
Curso Superior	13 de março	16:00 h às 19:00 h	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão

Observações:

- A.** Os estudantes que **não apresentarem todos os documentos** solicitados ou **entregarem fora do período** disposto no cronograma poderão ser considerados **Indeferidos** do Processo de Inscrição deste Edital.
- B.** Situações como: distância de residência ao campus, chuva, trânsito, perda de horário ou ônibus, dentre outras desta natureza, não são consideradas para prorrogação do prazo.
- C.** É de responsabilidade do estudante seguir corretamente as orientações deste Edital, especialmente no que tange à documentação obrigatória e cumprimento de prazos.

III. Grupo 3 – Grupo 3 – Alunos ingressantes (2018/1), alunos cotistas de renda 2017/1 e 2, alunos que nunca receberam auxílios e alunos que já participavam da Assistência Estudantil (exceto os do Grupo 2): poderão solicitar os auxílios da Assistência Estudantil no período estabelecido no quadro abaixo, através da entrega dos documentos listados no item “5.2.2 Dos Documentos para Inscrição”, EM ENVELOPE LACRADO.

Alunos	Período	Horário	Local
Técnico em Logística Integral	27 de fevereiro	10:00 h às 18:00 h	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão
Curso Superior	14 de março	17:00 h às 19:00 h	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão

Observações:

- a.** Os estudantes que **não apresentarem todos os documentos** solicitados ou **entregarem fora do período** disposto no cronograma poderão ser considerados **Indeferidos** do Processo de Inscrição deste Edital.
- b.** Situações como: distância de residência ao campus, chuva, trânsito, perda de horário ou ônibus, dentre outras desta natureza, não são consideradas para prorrogação do prazo.
- c.** É de responsabilidade do estudante seguir corretamente as orientações deste Edital, especialmente no que tange à documentação obrigatória e cumprimento de prazos.

5.2.2 DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO:

Cada grupo de alunos (1, 2 e 3) possui uma documentação específica para ser entregue **EM ENVELOPE LACRADO** com o **Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil** (Apêndice I), conforme detalhamento abaixo.

No ato da inscrição, entrega do envelope, o servidor irá preencher e destacar o *Comprovante de Inscrição*, que consta no **Requerimento de Auxílios** (APÊNDICE I), que deverá ser entregue ao estudante. Este deverá assinar listagem de inscrição do edital, preenchendo os itens – nome, número de matrícula e assinatura.

NÃO HAVERÁ CONFERÊNCIA DA DOCUMENTAÇÃO, POIS A ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO CORRETA É DE RESPONSABILIDADE DE CADA ESTUDANTE.

O estudante deverá IMPRIMIR E PREENCHER OS FORMULÁRIOS, bem como as DECLARAÇÕES (quando for o caso, conforme modelos em anexo) e juntar com os respectivos DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS (cópia simples). Toda documentação deverá ser entregue **EM ENVELOPE LACRADO** no período de inscrição. O preenchimento inadequado ou incompleto poderá ocasionar o indeferimento da solicitação do estudante.

A *declaração* deve ser assinada por pessoas maiores de 18 anos e que NÃO sejam da mesma residência, de acordo com detalhamento do Apêndice III e deve ser original.

O estudante poderá se inscrever em mais de uma modalidade dos Programas de Assistência Estudantil e será atendido nas modalidades em que estiver classificado, conforme avaliação do Serviço Social e, se necessário da CIAPAE.

A entrega do envelope deverá ser feita *exclusivamente* pelo estudante ou responsável, salvo realizada por terceiros em situações devidamente justificadas por meio de atestado médico, cuja cópia deverá ser apresentada à CIAPAE.

O estudante ou seu responsável legal declarará, sob as penas da lei, que as informações por ele prestadas são verdadeiras, sujeitando-se, na hipótese de apuração de falsidade, a exclusão do processo de inscrição ou à imediata rescisão do auxílio e à devolução dos valores recebidos, caso tenha sido contemplado e já esteja recebendo.

Havendo dúvidas e necessidade de esclarecimentos, o estudante interessado poderá entrar em contato com a Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão, antes do período de inscrição.

Detalhamento da documentação por grupos:

I. Grupo 1 – Alunos Ingressantes Cotistas de Renda (2018/1): poderão solicitar os auxílios da Assistência Estudantil através da entrega dos documentos em **ENVELOPE LACRADO**:

- Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I) anexar fora do envelope;
- Ficha de Estudo Social (APÊNDICE IV);
- Termo de Compromisso (APÊNDICE V).

Parágrafo único: Os alunos cotistas de renda, por já terem sido avaliados economicamente no período de matrícula do Edital nº 02/2018, após solicitação dos auxílios (entrega de documentos listados acima) serão inseridos nos programas da Assistência Estudantil. No decorrer do ano poderá ser solicitado documentação complementar para continuidade do recebimento dos auxílios.

II. Grupo 2 - Alunos que INICIARAM a participação na Assistência Estudantil em 2017, exceto os alunos cotistas de renda (2017) - Renovação Direta de Auxílios: poderão solicitar a renovação direta dos auxílios recebidos em 2017, através da entrega dos documentos abaixo, revalidando as informações prestadas em 2017 de que possui renda familiar per capita de até um salário-mínimo e meio:

- Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I);
- Termo de Compromisso (APÊNDICE V).

Parágrafo Único: Os alunos que tiveram mudanças na situação familiar devem apresentar também os documentos abaixo, em ENVELOPE LACRADO, com o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I) anexo fora do envelope:

- Check List de Documentação Necessária para Processo de Inscrição (APÊNDICE III);
- Ficha de Estudo Social (APÊNDICE IV);

– Documentos comprobatórios detalhados no Apêndice III.

Importante:

a) Os alunos que receberam auxílios no ano de 2017 para permanência nos programas da Assistência Estudantil no ano letivo de 2018, também serão avaliados no critério socioeconômico e no seu desempenho acadêmico;

b) Os alunos que foram desligados dos benefícios por não cumprimento dos compromissos da Assistência Estudantil, no período letivo anterior, não poderão solicitar renovação;

c) Os alunos que solicitarem renovação continuarão recebendo os auxílios conforme o ano de 2017 até a data do resultado final deste Edital.

III. Grupo 3 – Alunos ingressantes (2018/1), alunos cotistas de renda 2017/1 e 2, alunos que nunca receberam auxílios e alunos que já participavam da Assistência Estudantil (exceto os do Grupo 2): poderão solicitar os auxílios da Assistência Estudantil através da entrega dos documentos em **ENVELOPE LACRADO**:

– Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I) anexar fora do envelope;

– Check List de Documentação Necessária para Processo de inscrição (APÊNDICE III);

– Ficha de Estudo Social (APÊNDICE IV);

– Termo de Compromisso (APÊNDICE V); e

– Documentos comprobatórios detalhados no Apêndice III.

5.3 Terceira Etapa

Processo de Seleção e Análise das Inscrições

5.3.1 O processo de seleção e análise será acompanhado pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica, nomeada através de Portaria pelo Diretor Geral do *campus*.

5.3.2 A seleção dos candidatos será realizada pelo profissional de Serviço Social, **no período de 15 de março à 04 de maio de 2018**, conforme detalhamento do item 8 Cronograma, considerando-se:

– Estudo Social de acordo com os documentos apresentados, avaliando a situação familiar do aluno e o atendimento ao perfil de renda per capita de até **UM SALÁRIO MÍNIMO E MEIO**;

– Comprovação dos requisitos definidos neste edital;

– Entrevista e visita domiciliar, quando houver necessidade;

– Orçamento anual da Assistência Estudantil para o campus Viana.

5.3.3 A renda familiar mensal por pessoa (per capita) será calculada considerando os seguintes aspectos:

I. calcula-se a soma dos rendimentos de todas as pessoas da família a que pertence o(a) candidato(a);

II. divide-se o valor obtido pelo número de pessoas da família.

5.3.3.1 No cálculo referido no item anterior serão computados os rendimentos de qualquer natureza percebidos pelas pessoas da família, a título regular ou eventual, tais como salários, proventos, pensões, bolsas (estágios e similares), gratificações, horas-extras, pensão alimentícia, benefícios de previdência pública ou privada, comissões, pró-labore, rendimento/lucros de sócios ou titular de empresas, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado autônomo, rendimentos provenientes de locação ou de arrendamento de bens móveis e imóveis.

5.3.3.2 Estão excluídos do cálculo de que trata o item 5.3.3:

I. os valores percebidos a título de: auxílios para alimentação e transporte, diárias e reembolsos de despesas, adiantamentos e antecipações, estornos, compensações referentes a períodos anteriores, recebimento de adicional de férias, abonos e 13º salário;

II. os rendimentos percebidos no âmbito dos seguintes programas: Programa de Erradicação do Trabalho

Infantil, Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano, Programa Bolsa Família e os programas remanescentes nele unificados, Programa Nacional de Inclusão do Jovem – Pró-Jovem, Auxílio Emergencial Financeiro e outros programas de transferência de renda destinados à população atingida por desastres, residente em Municípios em estado de calamidade pública ou situação de emergência e demais programas de transferência de renda implementados pelo Estado ou Municípios.

5.3.3.3 Serão abatidos da renda bruta de cada membro familiar os descontos com Imposto de Renda Pessoa Física e Contribuição Previdenciária (INSS, etc).

5.3.3.4 NÃO serão abatidos do cálculo da renda familiar os descontos em contracheques provenientes de: empréstimos, plano de saúde, pagamento de farmácia, supermercados, pensões, instituições de ensino e financiamentos de qualquer natureza.

5.3.4 Em caso de empate serão utilizados os seguintes critérios para o desempate:

- Menor renda per capita familiar;
- Maior número de dependentes;
- Ser oriundo da rede pública de educação básica;
- Não possuir outro auxílio, estágio remunerado ou bolsa;
- Residência familiar mais distante do *campus* em que o candidato está matriculado;
- Estar em período mais avançado no curso.

5.4 Quarta Etapa

Resultado Preliminar: Após o processo de análise dos requerimentos dos alunos, será divulgado o Resultado Preliminar no dia 14 de maio de 2018, no Mural da Assistência Estudantil e no Sistema Acadêmico.

5.5 Quinta Etapa

Interposição de Recursos: É assegurado, após a divulgação do Resultado Preliminar, aos estudantes que tiverem sua solicitação INDEFERIDA o pedido de recurso.

5.5.1 Os recursos deverão ser entregues em formulário específico “Ficha para Recurso”, conforme Apêndice VI, e deverá ser entregue na Inspeção/CAE ou Serviço Social do campus ou enviado para o e-mail: moniqueleppaus@ifes.edu.br no período de **15 e 16 de maio de 2018**.

5.5.2 Análise dos Recursos: Os recursos serão analisados pelo Serviço Social e, conforme situação, pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica. O resultado da análise será divulgado no Resultado Final.

5.6 Sexta Etapa

Resultado Final: Após a etapa de recursos será divulgado o Resultado Final no dia 21 de maio de 2018 no Mural da Assistência Estudantil e no Sistema Acadêmico.

5.7 Sétima Etapa

Entrega de dados bancários: Os alunos selecionados/deferidos devem informar os **dados bancários** em NOME DO PRÓPRIO ALUNO, conta-corrente ou poupança, **até o dia 22 de Maio de 2018** na Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão, apresentando a cópia do cartão ou comprovante de abertura de conta bancária na Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil. Não será aceita conta bancária em nome de terceiros.

5.8 Oitava Etapa

REUNIÃO INICIAL – Os alunos selecionados/deferidos na “Etapa – Resultado Final”, deverão comparecer a uma das reuniões que acontecerão entre os dias 23 e 24 de maio de 2018, conforme horários

abaixo:

– 23/05/2018 – 19:00 h – auditório

– 24/05/2018 – 12:40 h – auditório

Atenção: Nesta reunião serão apresentados os programas da Assistência Estudantil e os respectivos valores dos auxílios, a forma de prestação de contas, entre outros compromissos necessários para a participação e permanência nos referidos programas.

6 DOS REQUISITOS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

- a) Fazer parte do público-alvo deste edital;
- b) Entregar todos os documentos solicitados no ato da inscrição;
- c) Ter cumprido *com êxito* todas as Etapas deste Edital.

7 DA ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO DO PROCESSO DE SELEÇÃO

Será eliminado/indeferido do processo de seleção ao Programa Institucional de Assistência Estudantil, em qualquer tempo, o candidato que:

- a) Não cumprir as condições deste edital;
- b) Não comprovar as informações registradas nos formulários e/ou não apresentar toda documentação comprobatória exigida no prazo;
- c) Preenchimento incorreto do Formulário Socioeconômico (APÊNDICE IV) e Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I);
- d) Fraudar ou prestar informações falsas nos formulários e/ou declarações;
- e) Perder os prazos estabelecidos no Cronograma deste edital.

8 CRONOGRAMA DO EDITAL

Etapas	Período	Local
1ª Etapa – Divulgação do Edital	27/12/2018	Sistema Acadêmico e Mural da Assistência Estudantil
2ª Etapa – Período de inscrição - Entrega dos Requerimentos e documentos	Conforme tabela dos Grupos 1, 2 e 3 no Item 5.2.1	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão
3ª Etapa – Processo de Seleção e Análise das Inscrições	15/03 à 04/05/2018	Serviço Social
4ª Etapa – Resultado Preliminar	15/05/2018	Sistema Acadêmico e Mural da Assistência Estudantil
5ª Etapa – Interposição de Recurso	16 e 17/05	Serviço Social - moniqueleppaus@ifes.edu.br
6ª Etapa – Resultado Final	21/05/2018	Sistema Acadêmico e Mural da Assistência Estudantil
7ª Etapa - Entrega de Dados Bancários	Até 23/05/2018	Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão
8ª Etapa – Reunião Inicial	23/05/2018 – 19:00 h 24/05/2018 – 12:40 h	Auditório

9 ACOMPANHAMENTO DA PARTICIPAÇÃO DISCENTE

Será realizado acompanhamento dos alunos atendidos diretamente pelos profissionais da Assistência Estudantil, por meio de reuniões pedagógicas, atendimentos individuais e coletivos e demais atividades propostas, considerando o processo de formação acadêmica dos discentes.

10 DURAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DISCENTE

A participação discente terá duração de um período letivo, de acordo com o curso frequentado, admitindo-se a renovação nos períodos seguintes após a avaliação do profissional de Serviço Social e da CIAPAE, no que diz respeito a frequência escolar, prestação de contas e outros compromissos dos programas da Assistência Estudantil.

11 CONDIÇÕES PARA A PERMANÊNCIA NO PROGRAMA

11.1 O discente para permanecer no Programa Institucional de Assistência Estudantil deverá cumprir as seguintes condições/compromissos:

- a) Possuir matrícula regular;
- b) Possuir FREQUÊNCIA REGULAR MÍNIMA DE 85% SOBRE O TOTAL DA CARGA HORÁRIA CURSADA NO PERÍODO/ANO. Caso a CIAPAE verifique frequência insuficiente do estudante, no decorrer do semestre, poderá solicitar a suspensão do auxílio;
- c) Não receber as medidas educativas disciplinares previstas no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do Ifes, conforme o capítulo 4, seção 2, artigo 5º;
- d) Comparecer em todas as atividades de acompanhamento do programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado, principalmente na Reunião Inicial;
- e) Prestar contas dos auxílios recebidos, conforme orientação da CIAPAE;
- f) Apresentar dados bancários para recebimento dos Auxílios;
- g) Assinar o Termo de Compromisso Discente e cumprir todas as condições estabelecidas.

11.2 O discente que não atender os compromissos/condições listados acima terá seus auxílios suspensos. A não regularização das situações que geraram a suspensão dos auxílios acarretará o cancelamento dos mesmos.

Parágrafo Único: O item 11.2 será considerado após analisada a situação do estudante, pelo profissional do serviço social e/ou pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do campus.

12 CANCELAMENTO DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA

12.1 O cancelamento da participação do discente no programa poderá ocorrer nos seguintes casos:

- a) Após suspensão do auxílio por motivo de descumprimento das condições/compromissos listados no item 11;
- b) Não cumprimento (sem justificativa) dos requisitos dispostos no Termo de Compromisso deste Edital, avaliados pelos profissionais da Assistência Estudantil;
- c) Automaticamente na conclusão do curso ou término do programa;
- d) Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente e sua família, no processo de inscrição, seleção e participação no programa.

12.2 O discente terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito justificativa, a ser avaliada pelos profissionais da Assistência Estudantil do *campus* e/ou Conselho de Ética. Poderá ser aberto processo administrativo para averiguação dos fatos e caso necessário o discente será obrigado a realizar devolução dos recursos recebidos, através do pagamento da Guia de Recolhimento da União (GRU). Caso a situação não se resolva será aberto processo na Polícia Federal.

12.3 Os discentes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao programa, no próximo período letivo, mediante nova avaliação realizada pelos profissionais da Assistência Estudantil. Nas situações de não cumprimento da frequência regular mínima exigida nesse edital, os alunos só poderão solicitar

auxílios dois períodos letivos subsequentes a aquele que houve a reprovação por falta.

13 DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Será realizada anualmente em cada campus pelos profissionais da Assistência Estudantil, Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do campus Cariacica e pelo Fórum Interdisciplinar de Assistência Estudantil (FIAE).

14 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

a) A submissão das inscrições implicará a tácita aceitação das condições estabelecidas neste Edital, das quais o candidato ao Programa não poderá alegar desconhecimento.

b) As informações fornecidas nos formulários e o seu correto preenchimento são de responsabilidade do candidato e seu responsável.

c) O Ifes campus Viana se reserva no direito de checar as informações e a documentação apresentada, por diferentes meios utilizados pelo Serviço Social, tais como nova entrevista, visita domiciliar e outros, podendo rever o benefício concedido em qualquer época.

d) Todas as divulgações deste edital ocorrerão pelo Sistema Acadêmico e no mural da Assistência Estudantil do *campus* Viana.

e) Cabe ao candidato acompanhar todo o processo do Programa Institucional de Assistência Estudantil.

f) O aluno deverá assinar o **Termo de Compromisso do Discente**, confirmando seu conhecimento sobre as normas e critérios que regem o mesmo, bem como a possibilidade de prestação de contas do recurso. O Termo de Compromisso apenas terá validade caso o estudante seja deferido no resultado final do edital.

g) O aluno contemplado pelos Auxílios da Assistência Estudantil **deverá guardar por 5 (cinco) anos todas as notas fiscais e recibos** (conforme previsto no Termo de Compromisso, item IX) que comprovem que a utilização do recurso recebido por Auxílio foi empregado exatamente para o fim estabelecido neste Edital de acordo com a categoria de Auxílio recebido. Essas notas poderão ser solicitadas pela Assistência Estudantil do campus Viana, diretamente ao estudante, numa possível prestação de contas dentro deste período.

h) Caso, a qualquer tempo, se descubra que o **aluno mentiu ou omitiu dados que implicaram na fraude** do processo de inscrição do presente edital, ou que **deixou de frequentar todas as disciplinas durante o período em que estava recebendo auxílio sem comunicar sua desistência** ao serviço social, será aberto **processo administrativo** para averiguação dos fatos e caso necessário o discente será obrigado a realizar **devolução dos recursos recebidos**, através do pagamento da Guia de Recolhimento da União (GRU). Caso a situação não se resolva poderá ser aberto **processo na Polícia Federal**.

i) Não terá direito ao pagamento retroativo o(a) estudante que não comunicar, no prazo máximo de 30 dias, o não recebimento do Auxílio referente ao mês pleiteado. Casos excepcionais poderão ser analisados pelos profissionais da Assistência Estudantil.

j) O estudante que informar dados incorretos da conta, conta inativa, conta que não comporte o volume de recursos a ser depositado, ou apresentar contas de terceiros perderá o direito ao recebimento dos auxílios até que regularize a situação, não tendo direito a pagamentos retroativos. Casos excepcionais poderão ser analisados pelos profissionais da Assistência Estudantil.

k) Não será devolvida a documentação aos candidatos.

l) A documentação entregue, assim como as informações prestadas pelos candidatos, obedecerá ao sigilo necessário.

m) Para conhecer a Política de Assistência Estudantil e todos os seus programas, os candidatos poderão acessar os seguintes endereços eletrônicos:

http://www.ifes.edu.br/images/stories/files/Institucional/conselho_superior/2011/RES_CS_19_20_11_Política_Assistencia_Estudantil.pdf

http://www.ifes.edu.br/images/stories/files/Institucional/conselho_superior/2011/Anexo_I_RES

[CS_19_2011_Politica%20Assistencia%20Estudantil.pdf](#)

http://www.ifes.edu.br/images/stories/files/Pro_reitoria_ensino/Portaria_1602-I-2011-Programas_Apoio_Formacao_Academica.pdf

http://www.ifes.edu.br/images/stories/files/Pro_reitoria_ensino/Portaria_1602_2011_Anexos_I_e_II.pdf

n) Os casos omissos serão resolvidos pelos profissionais da Assistência Estudantil ou pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica, e pela direção do campus quando necessário.

Viana, 27 de dezembro de 2017

Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil

Coordenadoria Geral de Assistência à Comunidade, Coordenadoria Geral de Ensino, Coordenadoria de Apoio ao Ensino, Coordenadoria de Execução Financeira, Enfermaria, Psicologia, Serviço Social e Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão do campus Avançado Viana.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VIANA

Rodovia BR-262, Km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES

27 3344-8773

APÊNDICE I - EDITAL Nº 002/2018

REQUERIMENTO DE AUXÍLIOS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

(preencher um único formulário para todos os auxílios solicitados)

Novo Auxílio Renovação de Auxílios

RENOVAÇÃO DIRETA DE AUXÍLIOS – ALUNOS DO GRUPO 2

Solicito minha participação no edital 02/2018 através de revalidação dos dados informados junto ao Serviço Social no ano de 2017. Declaro que as informações prestadas na ocasião do processo de seleção nº 02/2017 ou nº 06/2017 não sofreram alterações que implicassem na mudança do perfil socioeconômico de meu grupo familiar e que atendo ao critério de renda familiar per capita de até um (01) salário mínimo e meio.

Caso necessário, anexar cópia dos documentos que comprovem eventuais alterações na situação socioeconômica do grupo familiar, a Ficha de Estudo Social e o Check list de documentos.

Solicito:

Auxílio Transporte

Auxílio Uniforme

Auxílio Alimentação

Auxílio Moradia

Auxílio cópia ou impressão

Justificativa: (caso o espaço seja insuficiente, usar o verso) _____

Anexos: Não Sim. Quais? _____

Declaro estar ciente de todas as informações contidas no Edital nº 02/2018 e de meus direitos e deveres nele contido, bem como declaro que as informações contidas neste requerimento/envelope são verdadeiras, sendo que, tenho consciência da falta que possa estar cometendo caso infrinja o artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica) transcrito a seguir: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração de que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Data ___/___/_____

Assinatura do requerente e responsável

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Recebi do(a) estudante _____ a documentação
(ENVELOPE) referente ao Processo de Inscrição da Assistência Estudantil Edital Nº 02/2018, em ___/___/2018.

Assinatura do responsável pelo recebimento do Ifes – Campus Viana



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VIANA

Rodovia BR-262, Km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES

27 3344-8773

APÊNDICE II – EDITAL Nº 002/2018

PROGRAMA AUXÍLIO TRANSPORTE

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, _____ estudante do Curso _____, turma _____, declaro estar ciente das disposições, abaixo elencadas, do item 5.1.3.2-II do Programa Auxílio-transporte da Portaria Nº 1.602 de 30/12/2011, que dispõe sobre a operacionalização dos programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes:

5.1.3.2 **Modalidade B** – nos casos em que o discente não resida com a família por motivo de estudo e utilize o transporte para realizar visita ao grupo familiar. Nesta modalidade o Auxílio-transporte poderá ser:

Por meio de reembolso do valor da despesa;

De forma antecipada, através de solicitação realizada com antecedência mínima de 15 dias antes da viagem, considerando o valor declarado pelo discente. Após a data estabelecida do término da viagem, o discente terá até 5 (cinco) dias úteis para apresentar comprovação das despesas.

E, por estar de acordo com essas disposições, comprometo-me a aceitá-las e cumpri-las para que possa fazer jus a participação no referido Programa, de acordo com as seguintes informações:

Itinerário: _____

Valor total da despesa com transporte: _____

Data da viagem: _____

Data de retorno da viagem: _____

Data: ____/____/____.

Assinatura do participante no Programa

Assinatura do Profissional da Equipe de Assistência Estudantil



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VIANA

Rodovia BR-262, Km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES

27 3344-8773

APÊNDICE III - EDITAL Nº 002/2018

CHECK LIST DE DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA PROCESSO SELETIVO

Nome do Aluno: _____ Matrícula: _____

Curso: _____ Data da Entrega dos documentos ____/____/____

Marque X nos docs anexados	Documentos Necessários	Formato
	1. Check List de documentação necessária para processo seletivo – Apêndice III	Original
	2. Requerimento de Auxílios de Assistência Estudantil – Apêndice I	Original
	3. Ficha de Estudo Social – Apêndice IV	Original
	4. Termo de Compromisso do Discente – Apêndice V	Original
	5. Boletim escolar detalhado com notas e frequência de todas as disciplinas do ano de 2017 (Integrado) ou do período 2017/2(Superior), e do período/ano atual (2018).	Impresso do Acadêmico
	6. No caso do aluno estudar ensino médio ou outro curso, deverá apresentar: • Comprovante de matrícula ou declaração da outra escola; • Deverá apresentar boleto de mensalidade, quando se tratar de instituição particular. Se houver bolsa de estudos, que isenta pagamento de mensalidade, deverá apresentar comprovante.	Cópia
	7 Foto 3X4 (somente para quem ainda não tem Ficha de Estudo Social no Serviço Social)	01 Foto
	8 Carteira de Identidade ou certidão de nascimento (somente para quem ainda não tem Ficha de Estudo Social)	Cópia e original
	9 CPF (somente para quem ainda não tem Ficha de Estudo Social)	Cópia
	10. Para solicitar Auxílio Transporte: – Cartão de Estudante da GVBus, para aqueles que residem na Grande Vitória. Caso no ato da entrega de documentos o cartão GVBus ainda não esteja pronto, o estudante deverá entregar cópia do protocolo de solicitação do referido cartão. – Caso o estudante não resida na Grande Vitória, deve apresentar comprovante de despesa com transporte, como passagem de ônibus ou pagamento mensal de transporte escolar.	Cópia
	11. Para solicitar Auxílio Moradia: a) Comprovante de residência da casa de origem (casa dos pais); b) Comprovante de residência da casa alugada na Grande Vitória e apresentação do contrato de aluguel ou declaração, conforme modelo (APÊNDICE VII, letra E); Em caso de residir em República, além dos itens acima, apresentar também: Declaração de Divisão de Aluguel de Residência em República (APÊNDICE VII, letra F);	Cópia dos documentos e declarações originais

Documentos do GRUPO FAMILIAR – São as pessoas que residem com o estudante (pai, mãe, irmãos, avós, tios, primos, esposa/marido, filhos ou outros)		
	<p>12. Documentos pessoais de todos os membros do grupo familiar que residam na casa (somente para quem ainda não tem Ficha de Estudo Social no Serviço Social e para os alunos de renovação quando apresentar NOVA pessoa no grupo familiar):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Carteira de Identidade dos pais, irmãos, filhos do aluno e/ou outras pessoas. Apresentar a certidão de nascimento para aqueles que não possuem Cart. Identidade; – Certidão de óbito de pais falecidos; – Certidão de casamento do candidato ou responsável. Em caso de separação ou divórcio do aluno ou responsável, apresentar certidão de casamento com averbação e/ou protocolo de ação judicial ou declaração de próprio punho com documento relatando a separação de corpos. 	Cópia dos documentos e declarações originais
	<p>13. Comprovante de residência – conta de água, energia, telefone ou outra. Quando a casa for alugada, trazer: a) contrato de locação; ou b) Conta de água ou energia em nome do proprietário do imóvel e Declaração assinada, conforme modelo (APÊNDICE VII, letra D ou E);</p>	Cópia dos documentos e declarações originais
	<p>15. Em caso de algum membro da família fazer USO DE MEDICAMENTO não fornecido gratuitamente nas farmácias básicas, deve apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Receitas/Laudos Médicos com validade de no máximo 3 meses; – Cupom fiscal ou declaração relatando os custos com medicamentos. 	Cópia dos documentos e declarações originais
	<p>16. Caso a família seja beneficiária do PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ou outro programa de transferência de renda, apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relatório Sintético Cadúnico, Ficha Espelho do Cadastro Único e/ou Declaração do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que comprove participação. • Cópia do cartão e do último extrato de recebimento. 	Cópia
	<p>17. Os FAMILIARES QUE ESTUDAM em qualquer modalidade de ensino ou estejam matriculados em creche, devem apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de matrícula ou declaração da escola; • Deverá apresentar boleto de mensalidade, quando se tratar de instituição particular. Se houver bolsa de estudos, que isenta pagamento de mensalidade, deverá apresentar comprovante. 	Cópia
	<p>18. COMPROVANTE DE RENDIMENTOS de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar que residam na casa (aluno, pai, mãe, irmãos, avós, tios, primos, marido/esposa, etc) conforme cada situação abaixo:</p>	
	<p>a) Apresentar cópia da CARTEIRA DE TRABALHO de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar (página de identificação-foto, página dos dados pessoais, página contendo o último contrato de trabalho e página subsequente em branco e atualizações contratuais). CASO NÃO POSSUA, apresentar declaração conforme modelo (APÊNDICE VII, letra G);</p> <p>b) Apresentar cópia da DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA 2017 de todas as pessoas maiores de 18 anos do grupo familiar. Caso não possua, apresentar declaração retirada no site da receita federal no endereço: http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/Atrjo/ConsRest/Atual.app/paginas/index.asp</p>	Cópia ou declaração
	<p>c) PESSOAS SEM RENDA – Desempregados, dona de casa e estudantes maiores de 16 anos que não possuem renda:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Apresentar Declaração de Dependência Financeira, conforme modelo (APÊNDICE VII, letra J). – Nos casos em que o trabalhador estiver recém-desempregado, deverá entregar também o comprovante de seguro-desemprego (especificando o valor e o período) e a rescisão do último contrato de trabalho. 	Cópia
	<p>d) PESSOAS ASSALARIADAS (servidor público, funcionário de empresas privadas, funcionário contratado) apresentar:</p>	Cópia

	<ul style="list-style-type: none"> – contracheque ou demonstrativo salarial dos 3 (três) últimos meses. Caso seja contrato recente, apresentar cópia da Carteira de Trabalho. 	
	<p>e) ESTAGIÁRIO, BOLSISTA, APRENDIZ, MONITOR OU INICIAÇÃO CIENTÍFICA – Apresentar Cópia simples do contrato de estágio/bolsa ou outro documento que comprove o valor recebido;</p>	Cópia
	<p>f) TRABALHADOR INFORMAL (Manicure, pedreiro, vendedor ambulante, entre outras funções sem vínculo empregatício e sem pagamento do INSS):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Apresentar declaração assinada, conforme modelo (APENDICE VII, letra H); 	Declaração
	<p>g) TRABALHADOR AUTÔNOMO COM CNPJ ou PROFISSIONAL LIBERAL, apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Cópia simples da Guia de Recolhimento da Previdência Social dos últimos três meses; e – Cópia simples da Declaração Anual do Simples Nacional (completa), SIMEI ou quaisquer outras Declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao estudante ou a membros do grupo familiar, quando for o caso; e – Inscrição/registro no órgão competente para os profissionais liberais (taxistas, dentistas, jornalistas, etc); – Cópia simples da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica (DIRPJ) 2016 (inclusive empresa inativa); e – Declaração de Rendimentos assinada, conforme modelo (APENDICE VII, letra L); 	Cópia
	<p>h) COMERCIANTE E MICROEMPRESÁRIO, apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Contrato de sociedade ou de firma; – DECORE; – Cópia simples da Declaração do Anual do Simples Nacional (completa) e Declaração do imposto de renda de pessoa física e jurídica de 2016. 	Cópia
	<p>i) APOSENTADO, PENSIONISTA, BENEFICIÁRIO DO AUXÍLIO-DOENÇA, BPC:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Apresentar documento fornecido pelo INSS – disponível em: https://www8.dataprev.gov.br/SipaINSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml ou outras fontes, referentes à aposentadoria, auxílio-doença, pensão, pecúlio, auxílio-reclusão e previdência privada. – E declaração relatando que não possui outra fonte de renda conforme modelo (APENDICE VII, letra I). Caso possua outra renda deve-se apresentar o referido documento. 	Cópia e declaração
	<p>j) AGRICULTOR, PROPRIETÁRIO RURAL, SITIANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Apresentar comprovante de rendimento de trabalho cooperativo ou declaração do sindicato, associação ou similar especificando a renda (APENDICE VII, letra H), ou Declaração de Aptidão ao Pronaf (DAP) relativa ao ano anterior, quando houver; 	Cópia
	<p>k) RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS, apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> – cópia do Contrato de Locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório; ou três últimos comprovantes de recebimento; ou – declaração especificando a renda mensal e a origem dessa renda, conforme modelo (APENDICE VII, letra k); 	Cópia e declaração
	<p>l) PENSÃO ALIMENTÍCIA, caso exista pessoas com até 24 anos de idade e que não estejam residindo com os pais, deverá apresentar documento/declaração se possui ou não recebimento de pensão:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pensão legalizada: Apresentar cópia de documento judicial referente à pensão, acrescido de cópia de extrato bancário ou cópia de recibos do mês anterior à inscrição que comprove o valor recebido; – Pensão não legalizada: Declaração de recebimento de pensão devidamente preenchida, conforme modelo (APÊNDICE VII, letra A); 	Cópia

	– Não recebimento de pensão: Declaração conforme modelo (APÊNDICE VII, letra B);	
	m) OUTRAS SITUAÇÕES DE RENDA – caso algum membro da família possua um rendimento que não está previsto nesse edital, deve-se apresentar cópia de documentos comprobatórios.	Cópia
	19. Caso o estudante ou familiar tenha PERDIDO ALGUNS DOS DOCUMENTOS acima ou sido assaltado, deverá apresentar cópia do Boletim de Ocorrência.	Cópia
	20. Outros documentos solicitados pelo profissional de Serviço Social. Reserva-se o direito o profissional de Serviço Social realizar Entrevista Social Individual, visita domiciliar, acompanhado da equipe de Assistência Estudantil, bem como solicitar outros documentos adicionais aos inscritos neste edital para obter os esclarecimentos que forem necessários à elaboração do parecer técnico que subsidiará a concessão ou não do auxílio.	

Estou ciente que a documentação permanecerá à disposição do Serviço Social, e demais órgãos de fiscalização e controle, não podendo ser devolvida. E também que o preenchimento inadequado, incompleto ou a falta de documentos solicitados poderá ocasionar o indeferimento da solicitação no processo seletivo.

Declaro ter apresentado no ato inscrição para Processo Seletivo da Assistência Estudantil - Edital Nº 02/2018, todos os documentos marcados acima.

Assinatura Legível do Aluno e do responsável (quando discente menor)

.....

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Recebi do(a) estudante _____ a solicitação de inscrição no Processo Seletivo da Assistência Estudantil Edital Nº 02/2018, em ___/___/2018.

Assinatura do responsável pelo recebimento Ifes – Campus Viana



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VIANA

Rodovia BR-262, Km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES

27 3344-8773

APÊNDICE IV - EDITAL Nº 002/2018

DIRETORIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

SERVIÇO SOCIAL

FICHA DE ESTUDO SOCIAL

CURSO: _____

Ano de Ingresso: _____ Turno/Horário: _____ Período/Ano: 1º / 2º / 3º / 4º / 5º _____

1. DADOS PESSOAIS:

NOME CIVIL: _____

NOME SOCIAL: _____

SEXO: _____ GÊNERO: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

NATURALIDADE: _____

VOCÊ SE DECLARA: () BRANCO () NEGRO () PARDO () AMARELO () INDÍGENA

ESTADO CIVIL: _____ E-MAIL: _____

DOC. IDENTIDADE: _____ CPF: _____

Nº CONTA BANCÁRIA: _____ AG: _____ OPERAÇÃO: _____ BANCO: _____

END. RUA/AV: _____ BAIRRO: _____

PONTO DE REFERÊNCIA: _____ CIDADE: _____

CEP: _____ UF: _____ TELEFONES: RES. _____ TRAB. _____

CELULAR: _____ PROCEDÊNCIA: () RURAL () URBANA

PROVENIÊNCIA: () ESCOLA PÚBLICA () ESCOLA PRIVADA

TEVE BOLSA DE ESTUDO? () FUNDAMENTAL () MÉDIO () PRÉ-VESTIBULAR/ _____ QUAL PERCENTUAL: _____

2. ATIVIDADES COMPLEMENTARES:

PARTICIPA DE OUTRO CURSO NO IFES: Qual: _____

Campus: _____ Ano De Ingresso: _____ Nº. De Matrícula : _____

PARTICIPA DE ALGUM OUTRO CURSO FORA DO IFES? () Ensino Médio () Educação Técnica

() Idiomas () outro: _____

Onde? _____ Turno: _____ () Público () Particular, valor do curso: R\$ _____

PARTICIPA DE PROGRAMA DE MONITORIA: () Não () Sim, Valor da bolsa R\$ _____

REALIZA ESTÁGIO ou ADOLESCENTE APRENDIZ:

() Não () Sim, Onde? _____ Bolsa: R\$ _____

PARTICIPA DE ALGUM PROGRAMA DE FOMENTO À PESQUISA?

() Não () Sim, Valor da Bolsa R\$ _____

3. SITUAÇÃO ECONÔMICA DO ALUNO

TRABALHA : () Sim () Não JÁ TRABALHOU: () Sim () Não

VÍNCULO TRABALHISTA: () Formal () Informal Função: _____

VOCÊ RECEBE MESADA: () Sim , Valor R\$ _____ () Não

POSSUI OUTRAS RENDAS: () Não () Sim, Valor R\$ _____

Procedência: () Aluguel () Ajuda De Parentes () Outros _____

TEM CARRO/MOTO: () Não () Sim, Qual: _____ Ano: _____ () Quitado () Parcelado

4. ALGUÉM NA SUA RESIDÊNCIA POSSUI ALGUM BENEFÍCIO SOCIAL: () Não () Sim

() Bolsa Família () Bpc/Loas () Outro: _____

A FAMÍLIA RECEBE AJUDA MATERIAL/FINANCEIRA DE PESSOA QUE NÃO RESIDE NO MESMO DOMICÍLIO? ESPECIFIQUE: _____

A FAMÍLIA É CADASTRADA NO CRAS? PARTICIPA DAS ATIVIDADES? _____

5. INFORMAÇÕES SOBRE A FAMÍLIA DO(A) ALUNO(A)

Informar nome de pai e mãe, mesmo que não resida com os mesmos

IDENTIFICAÇÃO: () PAI () RESPONSÁVEL () CÔNJUGE

NOME: _____

() Reside com a família () Falecido () Separado / Se paga pensão, qual o valor de R\$ _____

Endereço Rua/Av.: _____ Nº _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ Tel: _____ Celular: _____

Escolaridade: () Ens. Fundamental () Ens. Médio () Graduação

() Especialização () Pós-Graduação

Profissão: _____ Renda mensal: R\$ _____

Tem carro/moto: () Não () Sim, Qual: _____ Ano: _____

() quitado () parcelado

SITUAÇÃO EMPREGATÍCIA

() empregado () Ativ. Rural () autônomo () aposentado () desempregado () pensionista

() trabalhador informal () empregador () possui benefícios assistenciais, quais: _____

() outra situação: _____

IDENTIFICAÇÃO: () MÃE () RESPONSÁVEL () CÔNJUGE

NOME: _____

() Reside com a família () Falecido () Separado / Se paga pensão, qual o valor de R\$ _____

Endereço Rua/Av.: _____ Nº _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ Tel: _____ Celular: _____

Escolaridade: () Ens. Fundamental () Ens. Médio () Graduação () Especialização

() Pós-Graduação

Profissão: _____ Renda mensal: R\$ _____

Tem carro/moto: () não () sim, Qual: _____ Ano: _____ () quitado () parcelado

SITUAÇÃO EMPREGATÍCIA

() empregado () ativ. Rural () autônomo () aposentado () desempregado () pensionista

trabalhador informal empregador possui benefícios assistenciais, quais: _____
 outro situação: _____

6. HABITAÇÃO

Residência do Aluno (família)	Residência do Aluno para fins de estudo (neste caso preencher também a residência da família)
Reside em: <input type="checkbox"/> casa/apartamento alugado, valor R\$ _____	Reside em:
<input type="checkbox"/> casa/apartamento financiado, valor R\$ _____	<input type="checkbox"/> Quarto alugado, valor R\$ _____
<input type="checkbox"/> casa/apartamento próprio.	<input type="checkbox"/> reside com parentes
<input type="checkbox"/> Casa/apartamento cedido por _____	<input type="checkbox"/> mora de favor provisoriamente
	<input type="checkbox"/> casa/apartamento alugado, valor R\$ _____
	<input type="checkbox"/> casa/apartamento alugado com colegas, valor R\$ _____
	<input type="checkbox"/> casa/apartamento financiado, valor R\$ _____
	<input type="checkbox"/> casa/apartamento próprio.
	<input type="checkbox"/> moradia estudantil ou alojamento, valor R\$ _____
	<input type="checkbox"/> outro, qual? _____, valor R\$ _____
	Pessoa responsável ou referência do(a) aluno(a): _____
	Telefone dessa pessoa: _____
Tipo de habitação do aluno:	Tipo de habitação do aluno:
<input type="checkbox"/> madeira, número de cômodos _____	<input type="checkbox"/> madeira, número de cômodos _____
<input type="checkbox"/> alvenaria, número de cômodos _____	<input type="checkbox"/> alvenaria, número de cômodos _____
<input type="checkbox"/> mista, número de cômodos _____	<input type="checkbox"/> mista, número de cômodos _____
Dos itens a seguir, marque aqueles que possuir:	Dos itens a seguir, marque aqueles que possuir:
<input type="checkbox"/> computador <input type="checkbox"/> notebook <input type="checkbox"/> tablet	<input type="checkbox"/> computador <input type="checkbox"/> notebook <input type="checkbox"/> tablet <input type="checkbox"/> acesso à internet
<input type="checkbox"/> acesso à internet <input type="checkbox"/> celular sem acesso à internet	<input type="checkbox"/> celular sem acesso à internet <input type="checkbox"/> celular com acesso à internet
<input type="checkbox"/> celular com acesso à internet	<input type="checkbox"/> local adequado para estudo em casa.
<input type="checkbox"/> local adequado para estudo em casa.	

7. SITUAÇÃO DE SAÚDE

Possui Plano de Saúde: Não Sim, Qual: _____ Valor: R\$ _____

Sente dificuldades em enxergar: não sim Usa óculos: não sim

POR QUE NÃO USA ÓCULOS? Não gosta; Não sente necessidade de usar; Gostaria de usar, mas não tem receita médica e nem condições financeiras para comprar; Gostaria de usar, tem receita médica, mas não tem condições financeiras para comprar (); Outro: _____

EXISTE ALGUMA PESSOA DA FAMÍLIA COM PROBLEMAS DE SAÚDE: não sim, quem?

eu pai mãe irmão outro _____. Que tipo de doença: _____

Faz tratamento: sim não Utiliza medicamentos: sim não

Recebe os medicamentos ou parte deles do posto de saúde? sim não

Tem gasto com medicamentos? não sim, valor mensal: R\$ _____

Há algum membro da família com deficiência? não sim, quem e qual doença? _____

Há algum membro da família que faz uso habitual de álcool ou outras drogas? _____

8. DECLARAÇÃO DE GASTOS MÉDIOS MENSIS DO GRUPO FAMILIAR: Liste todos os gastos da família e junte um comprovante para cada item (dispensável no item alimentação).

DESPESAS

ALIMENTAÇÃO (feira, supermercado, padaria)
ENERGIA ELÉTRICA (LUZ)
ÁGUA
TELEFONE, CELULAR
IPVA (IMPOSTO PROPRIEDADE DE VEÍCULO AUTOM.)
PLANO DE SAÚDE
EMPRESTIMOS
TOTAL DE GASTOS MENSAIS
9. DESPESAS DO ALUNO PARA ESTUDAR (PREENCHER OS ITENS: MORADIA, LUZ, ÁGUA E CONDOMÍNIO SOMENTE ESTUDANTES QUE RESIDEM EM MORADIAS TIPO REPÚBLICA OU SOZINHOS QUE DEPENDAM FINANCEIRAMENTE DOS PAIS.
DESPESAS
ALIMENTAÇÃO
TRANSPORTE
ALUGUEL
TOTAL DE GASTOS

LOCAL: _____ DATA: ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO ESTUDANTE: _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____

10. COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Favor informar todas as pessoas que moram junto com você (se incluindo). Caso resida com amigos ou parentes, citar o grupo familiar de quem possua dependência financeira.

Nº	Nome	Nasc.	Estado civil	Parentesco em relação ao estudante	Realiza atividade remunerada? Qual função?	Salário	Grau de escolaridade	Estudante de escola pública ou privada? Período/Ano?
01	(discente)							() Pública () Privada – Curso e série cursada:
02								() Pública () Privada - Curso e série cursada:
03								() Pública () Privada - Curso e série cursada:
04								() Pública () Privada - Curso e série cursada:
05								() Pública () Privada - Curso e série cursada:
06								() Pública () Privada - Curso e série cursada:
Renda Total Declarada (soma dos salários informados)						R\$		
Renda Per capita (divisão da renda total declarada pelo número de pessoas declarado)						R\$		

OBSERVAÇÃO (caso possua ou queira listar mais integrantes do grupo familiar ou fazer considerações sobre as informações acima).

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário e idôneos os documentos que o acompanham. Declaro estar ciente e participar de Entrevista Social quando solicitado pela Equipe de Assistência Estudantil, assim como para a complementação do Estudo Social poderão ser realizadas visitas domiciliares pelo profissional de Serviço Social do *campus* Cariacica. Declaro, ainda, estar ciente do conteúdo do Edital N° 02/2018, sendo que a falsidade ou divergência nas informações acarretará o indeferimento sumário do pedido ou a suspensão do benefício, caso já tenha sido concedido.

LOCAL: _____ DATA: ____/____/____

ASSINATURA DO ESTUDANTE: _____ ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VIANA

Rodovia BR-262, Km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES

27 3344-8773

APÊNDICE V - EDITAL Nº 002/2018 - TERMO DE COMPROMISSO DO DISCENTE

Eu, _____ estudante do Curso _____, turma _____, declaro estar ciente das disposições do(s) **Programa(s)** _____ e, ainda, das cláusulas abaixo enumeradas as quais comprometo-me a cumprir integralmente, para que possa fazer jus a participação no(s) referido(s) programa(s).

São Compromissos do discente, para fins de participação no(s) Programa(s):

I. Assinar o *Termo de Compromisso* e apresentá-lo com os demais documentos necessários para a participação no programa. Em caso de discente adolescente, o *Termo* deverá ser assinado pelos responsáveis;

II. Possuir frequência regular mínima de 85% sobre o total da carga horária cursada no período/ano;

III. Comparecer em todas as atividades de acompanhamento do programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado, principalmente na Reunião Inicial;

IV. Encaminhar, em caso de desistência, ao setor responsável pela Assistência Estudantil a solicitação de interrupção do auxílio, por escrito, com justificativa;

V. Não receber as medidas educativas disciplinares previstas no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do Ifes, conforme o capítulo 4, seção 2, artigo 5º;

VI. Apresentar justificativa, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, sobre situações que inviabilizem o cumprimento de quaisquer compromissos;

VII. Comunicar qualquer alteração da situação sociofamiliar, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, apresentando nova comprovação;

VIII. Não omitir e não prestar informações falsas ou incompletas, por parte do discente e seu responsável, no processo de inscrição, seleção e participação no programa;

IX. Prestar contas dos auxílios recebidos, conforme orientação da CIAPAE. Guardar todos os recibos/notas fiscais dos gastos mensais referentes aos auxílios transporte, moradia, material didático, uniforme e equipamento assistivo, durante o período mínimo de 05 anos para prestação de contas dos benefícios recebidos. Vale ressaltar, que caso os alunos não possuam esses documentos quando solicitados será necessário a devolução dos recursos recebidos.

Parágrafo único: Em caso de descumprimento de alguns dos itens acima, o discente terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito justificativa, a ser avaliada pelos profissionais da Assistência Estudantil do *campus* e/ou Conselho de Ética. Poderá ser aberto processo administrativo para averiguação dos fatos e caso necessário o discente será obrigado a realizar devolução dos recursos recebidos, através do pagamento da Guia de Recolhimento da União (GRU). Caso a situação não se resolva será aberto processo na Polícia Federal.

2. O Auxílio será cancelado nos seguintes casos:

I. Não cumprimento dos compromissos dispostos no item 1 deste Termo, avaliados pelo profissional de Serviço Social ou pelos profissionais da Assistência Estudantil, quando houver necessidade;

II. Automaticamente na conclusão do curso ou término do programa;

III. Considerando o Parágrafo Único do Item 1, os discentes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao programa, no próximo período letivo, mediante nova avaliação realizada pelos profissionais da Assistência Estudantil. Nas situações de não cumprimento da frequência regular mínima exigida nesse edital, os alunos só poderão solicitar auxílios dois períodos letivos subsequentes a aquele que houve a reprovação por falta.

Estando de acordo com essas disposições, comprometo-me a aceitá-las e cumpri-las.

_____ de _____ de 20_____.

Assinatura do participante do Programa e responsável

Assinatura do Profissional da
Assistência Estudantil



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS VIANA
Rodovia BR-262, Km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES
27 3344-8773

APÊNDICE VI - EDITAL Nº 002/2018

FICHA PARA RECURSO

- A. PREENCHER O FORMULÁRIO EM LETRA DE FORMA – LEGÍVEL.
- B. ENTREGAR ESTE RECURSO EM DUAS VIAS, UMA VIA SERÁ DEVOLVIDA.

TIPO DE RECURSO:

() RECURSO CONTRA O RESULTADO DO EDITAL Nº 002/2018 - PROGRAMAS INSTITUCIONAIS DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

INFORMAÇÕES DO CANDIDATO

NOME DO(A) CANDIDATO(A):

MATRÍCULA:

TELEFONE :

E-MAIL:

DO OBJETO DO RECURSO, ARGUMENTAÇÃO E PEDIDO

Descrever sinteticamente o objeto do recurso, suas justificativas, a argumentação da contestação e ao final destacar o pedido.

Viana, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do Candidato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VIANA

Rodovia BR-262, Km 12 – Universal – 29135-000 – Viana – ES

27 3344-8773

APÊNDICE VII - EDITAL Nº 002/2018

MODELOS DE DECLARAÇÕES

Modelo A

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo(a) adolescente/criança), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que recebo o valor de R\$ _____ mensais, referente a Pensão Alimentícia em nome do(a) filho(a) _____. Autorizo a Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável pelo recebimento da pensão alimentícia

Modelo B

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo(a) adolescente/criança), portador RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que não recebo pagamento referente a Pensão Alimentícia em nome de _____. Autorizo a Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo C

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que tenho um custo mensal de R\$ _____, referente a pensão alimentícia do(s) filho(s) _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo D

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL

Eu, _____ (informar o nome do proprietário do imóvel), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao IFES, que _____ (informar o nome do responsável pelo pagamento do aluguel) paga o valor de R\$ _____ mensais, referente ao aluguel de uma casa de minha propriedade, situada à Rua _____, n° _____, Bairro _____, Município de _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o IFES a certificar as informações prestadas acima. Segue em anexo os documentos do proprietário e comprovante de residência do imóvel alugado.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável
pelo pagamento do aluguel

Assinatura do proprietário do imóvel

Modelo E

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL PARA FINS DE ESTUDO NO Ifes

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo pagamento do aluguel), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que pago o valor de R\$ _____ mensais, referente ao aluguel de uma residência para fins de estudo no Ifes para _____ (informar o nome do proprietário do imóvel).
Comprovante de residência em anexo. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o Ifes a certificar as informações prestadas acima. Segue em anexo os documentos do proprietário e comprovante de residência do imóvel alugado.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável pelo pagamento do aluguel

Assinatura e CPF do proprietário do imóvel

Modelo F

DECLARAÇÃO DE DIVISÃO DE ALUGUEL – REPÚBLICA

Eu, _____ (responsável pelo recebimento do aluguel), portador do RG _____ e CPF _____, declaro sob as penas de lei, que o aluguel declarado em despesas com moradia, referente ao imóvel situado na rua/av. _____, no bairro _____, na cidade de _____ é dividido entre as pessoas abaixo citadas, no valor de R\$ _____ para cada morador.

Nome: _____ Cel. _____ CPF: _____

Nome: _____ Cel. _____ CPF: _____

Nome: _____ Cel. _____ CPF: _____

Assinatura do Proprietário: _____

Assinatura do candidato: _____

Assinatura dos demais moradores: _____

_____, ____/____/20____.

Modelo G

DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, _____ (nome da pessoa que não possui Carteira de Trabalho), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que NÃO possuo CARTEIRA DE TRABALHO. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o Ifes a certificar as informações prestadas acima.

_____, ____/____/____

Assinatura do declarante e do responsável

Modelo H

DECLARAÇÃO TRABALHADOR INFORMAL

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro ao Ifes que sou trabalhador informal, na função de _____, e recebo mensalmente, em média, R\$ _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Sem mais para o momento. Autorizo ao IFES a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo I

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE OUTROS RENDIMENTOS

Eu, _____ (nome da
pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF
_____, declaro ao Ifes que não exerço atividade remunerada, não possuindo outra
renda além da aposentadoria/pensão já declarada. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de
informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Sem mais para o momento.
Autorizo ao Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo J

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA FINANCEIRA

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a
declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as
penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que não exerço nenhum tipo de atividade
remunerada, sendo dependente financeiramente de _____
que é _____ (grau de parentesco da pessoa) sendo portador do RG _____ e
CPF _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer
tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o IFES a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo K

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE OUTRAS RENDAS

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro ao Ifes que possuo uma renda de R\$ _____ mensais, proveniente de _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Sem mais para o momento. Autorizo ao Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo L

DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro ao Ifes que sou trabalhador autônomo/liberal na função de _____, com registro N° _____ e recebo mensalmente, em média, R\$ _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Sem mais para o momento. Autorizo ao Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante