



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES
27 3246-1600

EDITAL Nº 001/2015

PROGRAMAS INSTITUCIONAIS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

A Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil – CIAPAE do *campus* Cariacica, torna público o Processo de Seleção dos Programas de Assistência Estudantil 2015/1 que obedecerá as normas e instruções presentes neste Edital.

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 – *campus* Cariacica, 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 DOS AUXÍLIOS

Os auxílios estudantis serão ofertados pelo Ifes *campus* Cariacica de forma simplificada com recursos provenientes do Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, com duração de seis meses para os cursos semestrais e um ano para os cursos anuais, nas seguintes modalidades:

3.1 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> Cariacica;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. Apresentar comprovação de despesas com aluguel;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;VI. Ser avaliado por meio de Estudo Social

		realizado pelo profissional de Serviço Social.
Auxílio Alimentação	<p>- Fornecer ou subsidiar alimentação aos discentes, prioritariamente em situação de vulnerabilidade social, a fim de propiciar condições para o complemento das atividades escolares.</p> <p>- Será realizado por meio de repasse financeiro direto ao discente.</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</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 comprovação das despesas.</p> <p>Parágrafo único: Neste caso, o discente deverá assinar <i>Termo de Ciência</i> (APÊNDICE II).</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</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>
Auxílio Material Didático	<p>- Contribuir para a equidade nos processos de formação acadêmica dos discentes em situação de vulnerabilidade social, facilitando o acesso a materiais necessários à formação.</p> <p>- Será avaliada sua concessão no decorrer do semestre de acordo com a demanda do discente.</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</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</p>

	Podendo ocorrer parcialmente ou em sua totalidade, por meio de repasse financeiro direto ao discente ou repasse do material demandado.	realizado pelo profissional de Serviço Social;
Auxílio Cópia e/ou Impressão	<p>- Contribuir para a equidade nos processos de formação acadêmica dos discentes em situação de vulnerabilidade social, facilitando o acesso a materiais necessários à formação.</p> <p>- A concessão desse auxílio dar-se-á com uma cota de 50 (cinquenta) cópias e/ou impressão mensais no setor de reprografia do <i>campus</i> Cariacica.</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</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 Uniforme da seguinte f	<p>- Contribuir para a equidade nos processos de formação acadêmica dos discentes em situação de vulnerabilidade social, facilitando o acesso ao uniforme, necessário à formação.</p> <p>- 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.</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</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 Internet	<p>- Contribuir para a equidade nos processos de formação acadêmica dos discentes em situação de vulnerabilidade social, promovendo a inclusão digital.</p> <p>- Será realizado por meio de repasse financeiro direto ao discente, para pagamento de serviço de internet.</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</p> <p>II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital;</p> <p>III. Ter renda per capita até meio salário mínimo;</p> <p>IV. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I), justificando a necessidade do referido auxílio;</p> <p>V. comprovar utilização de Internet com comprovante de pagamento do último mês ou orçamento de proposta de contrato.</p> <p>VI. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social.</p>

4 COMPROMISSOS PARA CONCESSÃO DO AUXÍLIO ESTUDANTIL

4.1 Assinar o Termo de Compromisso do Discente (APÊNDICE III) e apresentá-lo com os demais documentos necessários para a participação no programa. EM CASO DE DISCENTE ADOLESCENTE, O REFERIDO TERMO DEVERÁ SER ASSINADO PELOS RESPONSÁVEIS;

4.2 Ser assíduo às aulas, conforme prevê o Regulamento de Organização Didática (ROD);

4.3 Comparecer a todas as atividades de acompanhamento do programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado;

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

4.5 Não cometer ato indisciplinar grave ou ato infracional previstos no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do Ifes;

4.6 Assinar Lista de Recebimento do Auxílio mensalmente, conforme prazo estabelecido pelos profissionais da Assistência Estudantil;

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

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

4.9 Guardar todos os recibos/notas fiscais dos gastos mensais referentes aos auxílios transporte, moradia, material didático, uniforme e equipamento assistivo que recebem da Política de Assistência Estudantil, 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 do recurso recebido através do pagamento da Guia de Recolhimento da União – GRU.

Parágrafo único: Em caso de descumprimento de alguns dos itens acima, o auxílio poderá ser suspenso ou cancelado. O discente terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito justificativa, a ser avaliada pelos profissionais da Assistência Estudantil e/ou Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica e/ou Conselho de Ética.

5 ACOMPANHAMENTO DA PARTICIPAÇÃO DISCENTE

Será realizado 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.

6 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.

7 CANCELAMENTO

7.1 O cancelamento da participação dos discentes no programa poderá ocorrer nos seguintes casos:

I. Não cumprimento (sem justificativa) dos requisitos dispostos no item 4 deste Edital, avaliados pelos profissionais da Assistência Estudantil;

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

III. Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente, no processo de inscrição, seleção e participação no programa;

IV. Considerando o Parágrafo Único do Item 4, 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.

8. DA INSCRIÇÃO

O Processo de Inscrição ocorrerá em três etapas com metodologias e em períodos específicos para cada grupo de alunos. A inscrição do candidato será realizada por meio de agendamento de Entrevista Socioeconômica ou entrega de documentação de acordo com cada situação. Segue abaixo o detalhamento de cada etapa:

Etapa 1: Novos auxílios para alunos ingressantes 2015-1 - Estes deverão agendar a Entrevista no período de 05 à 13 de fevereiro de 2015 no Serviço Social ou na Inspetoria; ou pelo telefone 3246-1600 Ramal: 203/209. Na data da entrevista, deverá apresentar o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil e a documentação comprobatória, de acordo com o item 10 deste Edital.

Etapa 2: Renovação de Auxílios - Os alunos que receberam auxílios no ano de 2014 deverão solicitar a renovação dos mesmos no período de 05 à 23 de fevereiro na Enfermaria, através da entrega do Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil e dos documentos listados no item 11 deste Edital para a análise documental.

Importante: Os alunos que participaram do Edital Nº 04/2014 (2º semestre) e foram deferidos não precisam entregar nova documentação. Para permanência no auxílio no letivo de 2015, serão avaliados no

critério socioeconômico e no seu desempenho acadêmico. Caso queiram solicitar outros Auxílios devem apresentar, no setor de Enfermaria, o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil e as devidas documentações para a concessão dos mesmos.

Etapa 3: Novos auxílios para alunos ingressantes até 2014/2 - O estudante deverá agendar a Entrevista no período de 10 à 13 de março no Serviço Social ou na Inspeção; ou pelo telefone 3246-1600 Ramal: 203/209. Na data da entrevista, deverá apresentar o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil e a documentação comprobatória, de acordo com o item 10 deste Edital.

8.1 O aluno que não comparecer à entrevista agendada, sem justa justificativa estará automaticamente desclassificado;

Parágrafo Único: Situações como distância da residência ao campus, chuva, trânsito, perda de horário ou ônibus, dentre outras desta natureza, não são consideradas para reagendamento de entrevista.

9. DO PROCESSO DE ANÁLISE E JULGAMENTO DAS INSCRIÇÕES

9.1 O Processo de Seleção será acompanhado pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica, nomeada através de Portaria pelo Diretor-Geral do *campus*;

9.2 Na data marcada para entrevista com a Assistente Social o candidato deverá comparecer e apresentar a documentação exigida no item 10 desse Edital e o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil. O não comparecimento no dia da entrevista exclui o candidato do processo;

9.3 Os candidatos inscritos somente serão submetidos à avaliação, mediante a apresentação de toda documentação comprobatória exigida. Com o término do período das entrevistas ou recebimento de documentos (Etapas 1,2 e 3) aqueles com pendência de documentação serão desclassificados e eliminados do processo;

9.4 A seleção dos candidatos será realizada pelo profissional de Serviço Social, considerando-se:

- Estudo Socioeconômico de acordo com as entrevistas e documentos apresentados, avaliando a situação familiar do aluno e o atendimento ao perfil de renda familiar de até 1,5 salário mínimo per capita;
- Comprovação dos requisitos definidos neste edital;
- Orçamento anual do *campus* Cariacica para a Assistência Estudantil;
- Visita domiciliar, quando houver necessidade.
- A veracidade das informações prestadas no ato da entrevista ou durante a participação no programa serão de inteira responsabilidade dos estudantes e/ou de seus responsáveis.

9.5 A renda familiar mensal 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.

9.5.1 No cálculo referido no inciso anterior serão computados os rendimentos de qualquer natureza percebidos pelas pessoas da família, a título regular ou eventual, inclusive aqueles provenientes de locação ou de arrendamento de bens móveis e imóveis.

9.5.2 Estão excluídos do cálculo de que trata o item 9.5.1:

I. os valores percebidos a título de: auxílios para alimentação e transporte, diárias e reembolsos de despesas, adiantamentos e antecipações, estornos e 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.

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

9.5.4 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 quaisquer natureza.

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

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

10. DOS DOCUMENTOS – ETAPAS 1 E 3

Os candidatos deverão entregar no dia da **Entrevista** os documentos comprobatórios listados abaixo, juntamente com o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (Apêndice I) e o Termo de Compromisso (Apêndice III):

1. Uma foto 3x4 do aluno;	01 foto
2. Carteira de identidade e/ou certidão de nascimento do aluno (quando menor de 16 anos);	Trazer cópia e original
3. CPF;	Trazer cópia
4. Comprovante de residência - quando a casa for alugada, trazer: a) contrato de locação ou recibo; ou b) Conta de água ou luz em nome do proprietário do imóvel e Declaração assinada, conforme modelo (APÊNDICE IV, letra D ou E);	Trazer cópia e original
5. Documentos pessoais de todos os membros do grupo familiar (que residam na casa) - Certidão de casamento do candidato ou responsável; certidão de óbito de pais falecidos; certidão de nascimento de irmão(s) dependentes, ou de filho(s) do aluno, tutela, etc. 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 e comprovante de pagamento ou recebimento de pensão alimentícia (conforme modelo APÊNDICE IV, letra A, B ou C);	Trazer cópia e original
6. Comprovante de todas as despesas: talão de água, luz, telefone fixo e celular, alimentação, mensalidade escolar, empréstimos, prestação de financiamento de casa própria, etc. ATENÇÃO - Os alunos que residem em república, casa de familiares, amigos ou outros tipos de moradia (por conta dos estudos), deverão apresentar comprovante de despesas das duas residências – de origem e a residência temporária;	Somente o original
7. Cartão de Estudante ou passe escolar se for solicitar o Auxílio-transporte e/ou outro comprovante de despesa com transporte, caso o estudante não utilize o Sistema Transcol;	Trazer cópia e original
8. Receitas Médicas com validade de no máximo 3 meses e para fins de comprovação de utilização de medicamento de uso contínuo e Laudos Médicos; Em caso de medicamento não fornecido nas farmácias básicas, apresentar receituário médico e comprovante da referida despesa.	Trazer cópia e original
9. Ficha Espelho do Cadastro Único e/ou Declaração do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que comprove participação em Programas de Transferência de Renda; Caso a família seja beneficiária do Programa Bolsa Família o estudante deverá apresentar a Cópia do cartão e do último extrato de recebimento.	Trazer cópia e original
10. Para solicitar Auxílio Moradia: a) Comprovante de residência da casa alugada e apresentação do contrato de aluguel, recibo ou declaração, conforme modelo (APÊNDICE IV, letra E); b) Comprovante de residência da casa dos pais;	Trazer cópia e original

Em caso de residir em República, além dos itens acima, apresentar também: Declaração de Divisão de Aluguel de Residência em República (APÊNDICE IV, letra F);	
11. Apresentar <u>Carteira de trabalho</u> (página de identificação, página dos dados pessoais, página contendo o último contrato de trabalho e página subsequente em branco e atualizações contratuais) de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar. Caso não possua, apresentar declaração conforme modelo (APÊNDICE IV, letra G);	Trazer original ou declaração
12. Apresentar <u>Declaração de Imposto de Renda</u> de todas as pessoas maiores de 18 anos do grupo familiar. Caso não possua, apresentar declaração retirada no site da receita federal, endereço: http://www.receita.fazenda.gov.br/aplicacoes/atrho/consrest/actual.app/paginas/index.asp	Trazer cópia ou declaração
13. <u>Comprovante de rendimentos</u> relativo ao último mês, de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar dentre os relacionados abaixo:	Trazer cópia e original
13.1 Assalariado – contracheque ou outro demonstrativo salarial dos 3 (três) últimos meses;	Trazer cópia e original
13.2 Trabalhador Informal – declaração assinada, conforme modelo (APÊNDICE IV, letra I) e Carteira de Trabalho;	Trazer original e declaração
13.3 Aposentado e/ou Pensionista – documento fornecido pelo INSS (disponível no site www.previdenciasocial.gov.br –link extrato de pagamento de benefício) ou outras fontes, referentes à aposentadoria, auxílio-doença, pensão, pecúlio, auxílio-reclusão e previdência privada. Na falta deste, apresentar extrato bancário identificado, com o valor do crédito do benefício. E declaração relatando que não possui outra fonte de renda conforme modelo (APÊNDICE IV, letra J);	Trazer cópia e original e declaração
13.4 Agricultor, Proprietário Rural, Sítiante – comprovante de rendimento de trabalho cooperativo ou declaração do sindicato, associação ou similar especificando a renda, ou Declaração do Imposto de Renda ou Declaração de Aptidão ao Pronaf (DAP) relativas ao ano anterior, quando houver;	Trazer cópia e original
13.5 Desempregado – carteira de trabalho e, se for o caso, comprovante de seguro-desemprego especificando o valor e o período e rescisão do último contrato de trabalho, se o prazo do seguro já tiver passado apresentar declaração conforme modelo (APÊNDICE IV, letra K);	Trazer original
13.6 Vive de Renda – declaração especificando a renda mensal e a origem dessa renda, conforme modelo (APÊNDICE IV, letra L);	Trazer original
13.7 Profissional liberal ou Autônomo – Inscrição/registro no órgão competente e declaração assinada, conforme modelo (APÊNDICE IV, letra M);	Trazer cópia e original
13.8 Comerciante e Microempresário – Contrato de sociedade ou de firma; DECORE e Declaração do imposto de renda de pessoa física e jurídica do ano anterior. Comprovante de propriedade de veículo utilizado para taxi, frete, etc;	Trazer cópia e original

11. DOS DOCUMENTOS – ETAPA 2 Renovação de Auxílios

Os alunos para solicitarem a **Renovação dos Auxílios** para o ano de 2015 deverão entregar em envelope na Enfermaria os documentos listados abaixo:

1. Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (Apêndice I);	Original
2. Termo de Compromisso (Apêndice III);	Original
3. Formulário Socioeconômico 2015/1 (Apêndice V);	Original
3. Comprovante de residência - quando a casa for alugada, trazer: a) contrato de locação ou recibo; ou b) Conta de água ou luz em nome do proprietário do imóvel e Declaração assinada, conforme modelo (APÊNDICE IV, letra D ou E);	Trazer cópia e original
4. Documentos pessoais de NOVOS membros do grupo familiar (que residam na casa) - Certidão de casamento do candidato ou responsável; certidão de óbito de pais falecidos; certidão de nascimento de irmão(s) dependentes, ou de	Trazer cópia e original

filho(s) do aluno, tutela, etc. 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 e comprovante de pagamento ou recebimento de pensão alimentícia (conforme modelo APÊNDICE IV, letra A,B ou C);	
5. Comprovante de todas as despesas: talão de água, luz, telefone fixo e celular, alimentação, mensalidade escolar, empréstimos, prestação de financiamento de casa própria, etc. ATENÇÃO - Os alunos que residem em república, casa de familiares, amigos ou outros tipos de moradia (por conta dos estudos), deverão apresentar comprovante de despesas das duas residências – de origem e a residência temporária;	Somente o original
6. Cartão de Estudante ou passe escolar se for solicitar o Auxílio-transporte e/ou outro comprovante de despesa com transporte, caso o estudante não utilize o Sistema Transcol;	Trazer cópia e original
7. Receitas Médicas com validade de no máximo 3 meses e para fins de comprovação de utilização de medicamento de uso contínuo e Laudos Médicos; Em caso de medicamento não fornecido nas farmácias básicas, apresentar receituário médico e comprovante da referida despesa.	Trazer cópia e original
8. Ficha Espelho do Cadastro Único e/ou Declaração do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que comprove participação em Programas de Transferência de Renda; Caso a família seja beneficiária do Programa Bolsa Família o estudante deverá apresentar a Cópia do cartão e do último extrato de recebimento.	Trazer cópia e original
9. Para solicitar Auxílio Moradia: a) Comprovante de residência da casa alugada e apresentação do contrato de aluguel, recibo ou declaração, conforme modelo (APÊNDICE IV, letra E); b) Comprovante de residência da casa dos pais; Em caso de residir em República, além dos itens acima, apresentar também: Declaração de Divisão de Aluguel de Residência em República (APÊNDICE IV, letra F);	Trazer cópia e original
10. Apresentar <u>Carteira de trabalho</u> (página de identificação, página dos dados pessoais, página contendo o último contrato de trabalho e página subsequente em branco e atualizações contratuais) de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar. Caso não possua, apresentar declaração conforme modelo (APÊNDICE IV, letra G);	Trazer original ou declaração
11. Apresentar <u>Declaração de Imposto de Renda</u> de todas as pessoas maiores de 18 anos do grupo familiar. Caso não possua, apresentar declaração retirada no site da receita federal, endereço: http://www.receita.fazenda.gov.br/aplicacoes/atrjo/consrest/atual.app/paginas/index.asp	Trazer cópia ou declaração
12. <u>Comprovante de rendimentos</u> relativo ao último mês, de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar dentre os relacionados abaixo:	Trazer cópia e original
12.1 Assalariado – contracheque ou outro demonstrativo salarial dos 3 (três) últimos meses;	Trazer cópia e original
12.2 Trabalhador Informal – declaração assinada, conforme modelo (APÊNDICE IV, letra H) e Carteira de Trabalho;	Trazer original e declaração
12.3 Aposentado e/ou Pensionista – documento fornecido pelo INSS (disponível no site www.previdenciasocial.gov.br –link extrato de pagamento de benefício) ou outras fontes, referentes à aposentadoria, auxílio-doença, pensão, pecúlio, auxílio-reclusão e previdência privada. Na falta deste, apresentar extrato bancário identificado, com o valor do crédito do benefício. E declaração relatando que não possui outra fonte de renda conforme modelo (APÊNDICE IV, letra I);	Trazer cópia e original e declaração
12.4 Agricultor, Proprietário Rural, Sítiante – comprovante de rendimento de trabalho cooperativo ou declaração do sindicato, associação ou similar especificando a renda, ou Declaração do Imposto de Renda ou Declaração de Aptidão ao Pronaf (DAP) relativas ao ano anterior, quando houver;	Trazer cópia e original

12.5 Desempregado – carteira de trabalho e, se for o caso, comprovante de seguro-desemprego especificando o valor e o período e rescisão do último contrato de trabalho, se o prazo do seguro já tiver passado apresentar declaração conforme modelo (APENDICE IV, letra J);	Trazer original
12.6 Vive de Renda – declaração especificando a renda mensal e a origem dessa renda, conforme modelo (APENDICE IV, letra K);	Trazer original
12.7 Profissional liberal ou Autônomo – Inscrição/registo no órgão competente e declaração assinada, conforme modelo (APENDICE IV, letra L);	Trazer cópia e original
12.8 Comerciante e Microempresário – Contrato de sociedade ou de firma; DECORE e Declaração do imposto de renda de pessoa física e jurídica do ano anterior. Comprovante de propriedade de veículo utilizado para taxi, frete, etc;	Trazer cópia e original

12. CRONOGRAMA DO EDITAL

Etapas	
Período de Inscrição	
Etapa 1 - Novos Auxílios - Alunos ingressantes em 2015-1	05/02 a 13/02
Etapa 2 - Renovação de Auxílios – Alunos que receberam auxílio em 2014	05/02 a 23/02
Etapa 3 - Novos Auxílios – Alunos ingressantes até 2014/2	10 a 13/03
Período de Entrevistas e Análises	
Etapa 1 - Novos Auxílios - Alunos ingressantes em 2015-1	09/02 a 09/03
Etapa 2 - Renovação de Auxílios – Alunos que receberam auxílio em 2014	09/02 a 13/03
Etapa 3 - Novos Auxílios – Alunos ingressantes até 2014/2	16 a 27/03
Divulgação da lista dos selecionados das três etapas	14/04
Período para solicitação dos recursos	14 e 15/04
Divulgação dos resultados dos recursos	16/04
Entrega dos dados bancários	Até 22/04

13. DOS RECURSOS

É assegurado, após a divulgação dos resultados parciais, o pedido de recurso, que deverá ser entregue na Inspeção do campus ou enviado para os e-mails: ApoioEnsino@ifes.edu.br ou moniqueleppaus@ifes.edu.br. Será analisado pelo Serviço Social e, conforme situação, pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica.

O recurso deverá ser entregue na data estabelecida no cronograma deste Edital, em ficha específica, (apêndice VI) deste edital.

14. DA ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO DO PROCESSO SELETIVO

Será eliminado 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 declarações registradas nos formulários;
- c) Perder os prazos estabelecidos nas convocações;
- d) Fraudar ou prestar informações falsas nos formulários;
- e) Não apresentar toda documentação comprobatória exigida no prazo;

e) Durante a vigência do processo seletivo, deixar de cumprir algum dos requisitos definidos neste edital.

15 DAS CONDIÇÕES PARA A PERMANÊNCIA DO ESTUDANTE NO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

- a) Possuir matrícula regular;
- b) Possuir frequência regular mínima de 75% em cada disciplina em que estiver matriculado;
- c) Não reprovar em mais de uma disciplina durante o semestre ou ano, conforme o curso;
- d) Não trancar a matrícula;
- e) Não infringir qualquer regra do Ifes *campus* Cariacica, conforme Código de Ética Discente vigente.

Parágrafo Único: Os itens “b”, 'c' e 'e' serão considerados 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*.

16 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).

17 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 Cariacica 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 nos murais do *campus* Cariacica;
- e) Cabe ao candidato acompanhar todo o processo do Programa Institucional de Assistência Estudantil;
- f) O aluno selecionado deverá assinar junto ao Serviço Social, no ato da entrevista ou solicitação de renovação dos auxílios, um **Termo de Compromisso do Discente**. Será destacado um canhoto do termo de compromisso que ficará no setor de Assistência Estudantil do Campus, confirmando sua assinatura e 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 cada 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 Cariacica diretamente ao estudante numa possível prestação de contas dentro deste período.
- h) O aluno que for reprovado por falta sem justificativa plausível em qualquer disciplina ou que tiver mais de 25% de falta, também sem justificativa relevante em qualquer disciplina, conforme avaliação nas Reuniões Pedagógicas parciais e/ou finais, poderão ter a suspensão temporária e/ou desligamento dos auxílios. Este desligamento ocorrerá mediante emissão de parecer pelo setor pedagógico à CIAPAE após discutida e definida a situação do referido aluno.
- i) Caso, a qualquer tempo, se descubra que o **aluno mentiu ou omitiu dados que implicaram na fraude** do processo de seleção 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, o fato poderá ser encaminhado ao Ministério Público para averiguação e adoção das medidas cabíveis.

j) Não será devolvida a documentação aos candidatos;

l) A documentação entregue, assim como as informações prestadas pelos candidatos, obedecerão 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_2011_Politica_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.

Ifes – Campus Cariacica

Cariacica, 05 de fevereiro de 2015.

Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil

Coordenadoria de Apoio ao Ensino, Coordenadoria de Execução Financeira, Enfermaria,
Núcleo Pedagógico, Psicologia, Serviço Social e Subgerência de Ensino.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE I - EDITAL Nº 001/2015

REQUERIMENTO DE AUXÍLIOS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (preencher um único formulário para todos os auxílios solicitados)

NOME DO REQUERENTE: _____

CURSO: _____

PERÍODO: _____ TURNO: _____ TURMA: _____

Novo Auxílio Renovação de Auxílio

Solicito:

Auxílio Transporte

Auxílio Uniforme

Auxílio Alimentação

Auxílio Didático

Auxílio cópia ou impressão

Auxílio Internet

Equipamentos Assistivos à Saúde

Auxílio Moradia

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

Anexos: Não Sim. Quais? _____

Declaro estar ciente de todas as informações contidas no Edital ____/____/____ e de meus direitos e deveres nele contido, bem como declaro que as informações contidas neste envelope são verídicas, 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/ou responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE II - EDITAL Nº 001/2015 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 CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE III - EDITAL Nº 001/2015

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. Ser assíduo às aulas, conforme prevê o Regulamento de Organização Didática (ROD);

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

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

V. Não cometer ato indisciplinar grave ou ato infracional previstos no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do Ifes;

VI. Assinar lista de recebimento de participação no programa, conforme prazo estabelecido pelos profissionais da Assistência Estudantil;

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

VIII. Comunicar qualquer alteração da situação sócio familiar, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, apresentando nova comprovação.

IX. Guardar todos os recibos/notas fiscais dos gastos mensais referentes aos auxílios transporte, moradia, material didático, uniforme e equipamento assistivo que recebem da Política de Assistência Estudantil, 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 do recurso recebido através do pagamento da Guia de Recolhimento da União – GRU.

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.

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. Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente, no processo de inscrição, seleção e participação no programa;

IV. 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.

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

Comprovante de assinatura do Termo de Compromisso do Discente

Edital/..... da Assistência Estudantil do Ifes – Campus Cariacica, estudante:

.....

Cariacica, de de 201.....

Assinatura do participante
do Programa e responsável

Assinatura do Profissional
da Assistência Estudantil



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE IV - EDITAL Nº 001/2015 MODELOS DE DECLARAÇÕES

MODELO A – DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo recebimento), 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 de _____.
Autorizo a Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável pelo recebimento da pensão alimentícia



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

MODELO B – DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo recebimento), 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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE IV – EDITAL Nº 001/2015

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 de filhos _____. 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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

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 _____, nº _____, 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.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável pelo pagamento do aluguel



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE IV - EDITAL Nº 001/2015

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.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável pelo pagamento do aluguel

Assinatura e CPF do proprietário do imóvel



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

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 _____

Nome: _____ Cel. _____ CPF _____

Nome: _____ Cel. _____ CPF _____

Assinatura do Proprietário:

Assinatura do candidato:

Assinatura dos demais moradores:

_____, ____/____/20____.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE IV - EDITAL Nº 001/2015

MODELO G – DECLARAÇÃO DE 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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE IV - EDITAL Nº 001/2015

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

MODELO J – DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE IV - EDITAL Nº 001/2015

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

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 Nº _____ 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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE V – EDITAL Nº 001/2015

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO – 2015/1

FAVOR PREENCHER TODOS OS ITENS DESTE FOMULÁRIO

I - IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE		Edital nº.
NOME:		
CURSO:		
ANO DE INGRESSO:	PERÍODO:	Nº. DE MATRÍCULA:
ENDEREÇO (rua, nº. da residência, bairro, município, estado e CEP):		
TEL:	CEL:	E-MAIL:

II – SITUAÇÃO DE RESIDÊNCIA DO ESTUDANTE	
COM QUEM RESIDE? Sozinho (); Pais/Responsáveis (); Parentes (); Amigos (); Cônjuge ()	
TIPO DE HABITAÇÃO: Própria (); Alugada (), valor do aluguel:	Financiada (), valor da prestação: Cedida (), por quem:
Dos itens a seguir, marque “x” naqueles que possuir: Computador em casa (); Notebook (); Tablet (); Acesso a internet (); Celular com acesso à internet (); Local adequado para estudos em casa ()	

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.

III – SITUAÇÃO DE SAÚDE DO ESTUDANTE	
POSSUI PLANO DE SAÚDE? Sim () ou Não (). Qual?	Valor mensal: R\$
SENTE DIFICULDADES PARA ENXERGAR? Sim () ou Não (). USA ÓCULOS? Sim () ou Não ().	
EXISTE NA FAMÍLIA (DAS PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM VOCÊ) ALGUÉM COM PROBLEMA CRÔNICO DE SAÚDE? Sim () ou Não (), QUEM/QUAL PROBLEMA? ESSA PESSOA UTILIZA MEDICAMENTOS CONTÍNUOS? Sim () ou Não (). POSSUI GASTOS COM ESSES MEDICAMENTOS? Sim () ou Não (). Se SIM, qual o valor da despesa mensal? R\$	

Outras informações que julgar pertinente para atualizar qual a situação familiar (caso precise, anexe em nova folha informações complementares):
--

Importante: A omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do estudante, poderá ocasionar a sua desclassificação do processo.

IV. Declaração de GASTOS Médios Mensais e Anuais do GRUPO FAMILIAR:
 Liste TODOS os gastos da família e junte um comprovante para cada item (dispensável o item 1. Alimentação).
 Gastos Mensais Valor médio Gastos Anuais Valor médio

Despesas	Valor	Despesas	Valor
Alimentação (super, feira, armazém, etc.)	R\$	TV a cabo, internet e assemelhados	
Energia Elétrica (luz)	R\$	Aluguel	
Água	R\$	Condomínio	
Telefone, celular		Educação (creches, escolas, cursos, etc.)	
IPVA (Imposto Propriedade de Veículo Autom.)		Medicações de uso contínuo	
Plano de saúde		Cartão de Crédito	
TOTAL DE GASTOS MENSAIS			

DESPESA DO ALUNO PARA ESTUDAR (Preencher os itens moradia, luz, água e condomínio somente estudantes que residem em moradias tipo república ou sozinhos que dependem financeiramente dos pais)

Despesas	Valor	Despesas	Valor
Alimentação	R\$	Condomínio/Luz/Água	
Transporte	R\$	Xérox/Livros	
Aluguel	R\$	Outros	
Total de Gastos			

V – 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).

#	Nome	Idade	Estado civil	Parentesco em relação ao estudante	Profissão	Salário	Se estudante, escola pública ou privada?	Se escola privada, valor mensal da mensalidade
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
Renda Total Declarada*						R\$		
Renda Per capita*						R\$		
Observação (caso possua ou queira listar mais integrantes do grupo familiar).								

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/Parecer técnico social poderão ser realizadas visitas domiciliares pelo profissional de serviço social do Campus Cariacica. Declaro, ainda, estar ciente do conteúdo do Edital no 01/2015, sendo que a falsidade ou divergência nas informações acarretará o indeferimento sumario do pedido ou a suspensão do benefício, caso já tenha sido concedido.

Assinatura do Estudante _____
____/____/____.

Local _____, Data

Assinatura do Responsável _____

