



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

Programa de Assistência Estudantil

Campus Floresta

EDITAL 09/ 2017

A Diretora do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano Campus Floresta, por meio da Comissão responsável pelos Programas da Assistência Estudantil nomeada pela Portaria de nº **32, de 01 de Junho de 2016**, em conformidade com o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES regulado pelo Decreto 7.234 / 2010 e instituída no âmbito do IF-SERTÃO PE pela Portaria Normativa nº 46/2015 torna público as normas e prazos de seleção para ingresso nos Programas de Assistência Estudantil 2017 do IF Sertão Pernambucano Campus Floresta.

1. O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IF SERTÃO PE

O Programa de Assistência Estudantil do IF SERTÃO-PE orienta-se pelos princípios gerais do Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES –, Decreto Federal de nº. 7.234/2010 e pela Política de Assistência Estudantil do IF SERTÃO-PE regulamentada pela Portaria Normativa nº 46/2015. Consiste na concessão de Auxílios financeiros, prioritariamente, aos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com a finalidade de contribuir para o melhor desempenho acadêmico, e prevenir as situações de evasão e retenção escolar.

2. DOS OBJETIVOS

- Ampliar as condições de permanência no exercício das atividades acadêmicas;
- Prevenir as situações de retenção e evasão decorrentes de vulnerabilidade socioeconômica;
- Combater os efeitos das desigualdades socioeconômicas e culturais que prejudiquem o processo ensino / aprendizagem;
- Promover e ampliar a formação integral dos estudantes, estimulando e desenvolvendo a criatividade, a reflexão crítica, as atividades e os intercâmbios cultural, esportivo, artístico, político, científico e tecnológico.

3. DO PÚBLICO ALVO

Estudantes regularmente matriculados no IF Sertão PE Campus Floresta em cursos presenciais das modalidades Ensino Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Ensino Superior, prioritariamente em situação de vulnerabilidade socioeconômica de acordo com o Decreto N° 7.234/2010.

4. DO PROCESSO

4.1. A inscrição será realizada na sala do ambiente psicossocial do Campus Floresta, através do preenchimento de formulário eletrônico disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://goo.gl/pRpjG3>, de acordo com a data estipulada no cronograma deste edital;

- 4.2.** A entrega da documentação, constante no item 13, deverá ser realizada no ato da inscrição;
- 4.3.** Será realizada Entrevista Social com os/as estudantes que tiverem as inscrições homologadas;
- 4.4.** O período de concessão dos auxílios ao/à estudante será contabilizado a partir da assinatura do termo de compromisso até o fim do exercício financeiro do corrente ano de acordo com a disponibilidade orçamentária do Campus;
- 4.5.** A qualquer momento, dentro do período de vigência do auxílio, poderá ser realizada visita domiciliar ao núcleo familiar do aluno contemplado com o auxílio;

5. DOS CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

- 5.1** Estar matriculado nos cursos presenciais das modalidades Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior do IF Sertão Campus Floresta;
- 5.2** Preencher Questionário Socioeconômico (ANEXO III) e ficha de inscrição (ANEXO I);
- 5.3** Entregar todos os documentos de acordo com o presente edital.
- 5.4** Os valores dos auxílios relativos são fixados, conforme Tabela 1.

6. DA AVALIAÇÃO SOCIAL:

6.1 A seleção dos(as) candidatos(as) far-se-á por análise de critérios socioeconômicos como definidores da classificação. A condição de vulnerabilidade socioeconômica será analisada, considerando os indicadores tais como renda per capita, a origem escolar, origem domiciliar, o recebimento (pelo/a estudante ou pelo membro da família) de Benefícios Socioassistenciais e outras informações obtidas no questionário socioeconômico e/ou entrevista social. Conforme Barema disposto no anexo IV.

6.2 Entrevista Social, instrumental técnico operativo específico do Serviço Social de análise subjetiva onde serão estudadas as manifestações advindas das expressões da questão social, é a etapa na qual ocorre o contato pessoal entre o/a estudante e a/o Assistente Social, possibilitando o(a) profissional apreender um pouco mais acerca da realidade/contexto social, na/no qual o/a estudante encontra-se inserido/a, subsidiando também uma melhor avaliação e esclarecimentos acerca da condição socioeconômica do/a estudante e da sua família, no que tange às documentações apresentadas. A entrevista tem caráter sigiloso, devendo o/a estudante neste momento prestar de forma clara e verídica todas as informações solicitadas pelo Serviço Social, sendo preservado o direito do/a estudante resguardar informações que lhes acarretem desconforto e/ou constrangimento.

6.3 O roteiro da entrevista estará de acordo com as informações do questionário socioeconômico, respeitando a individualidade de cada pessoa na superação de problemas pessoais e sociais, respeitando a lei nº 8662, de 07 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de assistente social.

6.4 Na entrevista social poderão ser solicitados documentos complementares para subsidiar uma melhor avaliação da condição socioeconômica do/a estudante. Tais documentos devem ser encaminhados no prazo de 36 horas (dias úteis) ao setor de Serviço Social e Psicologia. Não serão aceitas documentações enviadas por fax, telegrama, e-mail ou outro meio que não seja o especificado neste Edital.

6.5 O Serviço Social poderá, a qualquer tempo, convocar o/a estudante, realizar contatos interinstitucionais, visitas domiciliares e outros procedimentos como estratégia para melhor conhecer a realidade socioeconômica do/a estudante.

6.6 Cada uma dessas etapas (análise documental e entrevista social) constituirá 50% da avaliação realizada no processo de seleção dos estudantes. Parágrafo único: Os critérios para análise da condição/situação de vulnerabilidade social e o conceito de risco social são adotados na Política Nacional de Assistência Social no que diz respeito à proteção social básica e especial, PNAS, 2004.

7. DOS CRITÉRIOS DE PERMANÊNCIA NOS AUXÍLIOS

7.1. Frequência mínima de 75% em cada disciplina de acordo com o SAGE avaliada semestralmente pela equipe de Assistência Estudantil do Campus;

7.2. Permanência na situação de aluno regularmente matriculado;

7.3. Disponibilidade orçamentário-financeira;

8. DOS PROGRAMAS

8.1. Os Programas contemplam as seguintes modalidades de auxílios:

a) Moradia;

b) Alimentação;

c) Transporte;

d) Atleta;

e) Atividade artística/cultural;

TABELA 1 – Valores dos auxílios da Assistência Estudantil:

Tipo de auxílio	Valor em Real	Destinado para estudantes de:
Moradia	R\$ 150,00	Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior
Transporte	R\$ 150,00	Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior
Alimentação	R\$ 100,00	Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior
Atleta	R\$ 100,00	Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior
Atividade artística/cultural	R\$ 100,00	Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior

9. O (A) estudante poderá acumular auxílios de naturezas distintas, bem como auxílios com bolsas fornecidas pela Instituição, considerando o índice de vulnerabilidade socioeconômica do discente e a disponibilidade orçamentário-financeira de cada campus, desde que não ultrapasse o valor de um salário mínimo e meio.

10. Das vagas

10.1 As vagas para concorrência serão de acordo com a tabela 2.

Tabela 2: Tipos de Auxílios e vagas disponibilizados neste edital.

Tipo de auxílio	Total de vagas
Alimentação	250
Transporte	100
Moradia	22
Atleta	30
Atividade artística/cultural	10

11. DA INSCRIÇÃO:

11.1 A data para inscrição será de acordo com o cronograma da tabela 3.

Tabela 3: Datas de inscrição:

Data	Mês de 2017	Inscrições abertas para os alunos do curso:	Local de Inscrição:
6,7,8,9 e 10	Março	Superior	Ambiente Psicossocial
6,7,8,9 e 10	Março	Subsequente	Ambiente Psicossocial
6,7,8,9 e 10	Março	PROEJA	Ambiente Psicossocial
6,7,8,9 e 10	Março	Médio Integrado	Ambiente Psicossocial

12. DA DURAÇÃO

12.1 O período de concessão do auxílio ao/à estudante será calculado a partir da assinatura do termo de compromisso até o fim do exercício financeiro do corrente ano.

12.2 Nos meses em que vierem a ocorrer recessos acadêmicos, os valores dos Auxílios-Permanência referentes às modalidades Alimentação, Transporte, Atleta e Atividade artística/cultural serão pagos proporcionalmente a quantidade de dias letivos.

13. DA DOCUMENTAÇÃO:

DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE
<ul style="list-style-type: none">➤ Comprovante de inscrição;➤ Questionário socioeconômico preenchido;➤ Original e Cópia do RG, CPF e Comprovante de Matrícula;➤ Histórico Escolar atualizado do curso; (para estudantes veteranos)➤ Original e Cópia Certidão de Casamento e/ou união estável como as averbações, quando houver;
DOCUMENTAÇÃO DE MORADIA
<ul style="list-style-type: none">➤ Original e cópia do comprovante de residência (preferencialmente a conta de

<p>energia elétrica referente ao último mês, em nome do estudante ou dos pais).</p> <p>➤ Comprovante de aluguel (recibo, declaração ou contrato de aluguel) ou de financiamento de casa própria.</p>
<p>DOCUMENTAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E COMPROVAÇÃO DA RENDA DE ACORDO COM CADA SITUAÇÃO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Certidão de Nascimento das pessoas com idade inferior a 18 anos. • Carteira de Trabalho e Previdência Social CTPS - de todas as pessoas com idade igual ou superior a 18 anos; • ASSALARIADO: Original e cópia do contracheque OU declaração do empregador ou do assalariado; • APOSENTADO/ PENSIONISTA: original e cópia do comprovante de benefício do emitido pelo INSS OU contra cheque; • COMERCIANTE: Declaração informando onde exerce a atividade comercial e os seus rendimentos mensais. • TRABALHADOR INFORMAL: Declaração informando qual a atividade, onde exerce e os rendimentos financeiros mensais. • TRABALHADOR AUTÔNOMO: Declaração informando qual atividade exerce, onde e os rendimentos financeiros mensais; • DESEMPREGADO: Original e cópia da CTPS notificando a demissão ou rescisão de contrato e declaração de desempregado
<p>➤ MODELO DE DECLARAÇÕES ACIMA CITADAS ENCONTRA-SE NOS ANEXOS.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Observação: ❖ Recebimentos de outros tipos de renda como: pensão, aluguel, ajuda de terceiros, entre outros devem ser informados. ❖ Apresentar original e cópia do comprovante de benefícios sociais como: BPC/ LOAS; Bolsa Família; Pro Jovem; Chapéu de Palha entre outros.

14. Serão analisadas e homologadas apenas as inscrições dos/as requerentes que apresentarem a documentação comprobatória completa, devidamente preenchida e assinada dentro do prazo estipulado neste edital.

15. O requerente que entregar documentação incompleta será desclassificado automaticamente.

16. A qualquer momento a comissão responsável pelo processo poderá solicitar original e cópia de outros documentos que colaborem para o melhor conhecimento da realidade apresentada.

17. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

17.1 O ato de inscrição gera a presunção de que o/a candidato/a conhece as exigências do presente Edital e de que aceita as condições da seleção, não podendo invocar o seu desconhecimento a qualquer título, época ou pretexto.

17.2 O/A estudante deverá entregar seus dados bancários (preferencialmente, Banco do Brasil ou Caixa Econômica) e assinar o termo de compromisso na sala do Ambiente Psicossocial na data estipulada após resultado final. Os alunos com idade inferior a 18 (dezoito) anos deverão ter seus termos de responsabilidade assinados pelos pais ou responsáveis.

17.3 O/A estudante é o único responsável por acompanhar as etapas no processo de seleção, respeitando sempre os prazos estipulados para cada ação.

17.4 A concessão dos auxílios será cancelada automaticamente, sem prévio aviso em caso de conclusão do curso, abandono, transferência, trancamento, desempenho

acadêmico insuficiente e prática de atos não condizentes com o ambiente de uma instituição educacional. Como também a qualquer tempo se comprovada omissão, fraude ou inverdade nas informações e documentos apresentados, devendo o estudante ressarcir o valor recebido do programa, caso tenha recebido o auxílio indevidamente, respeitando sempre as medidas administrativas, disciplinares e legais cabíveis.

17.5 Os casos de alunos beneficiados que tenham desempenho acadêmico insuficiente ou praticarem atos não condizentes com o ambiente de uma instituição educacional serão analisados pela equipe responsável pelos programas da assistência estudantil do Campus, respeitando as especificidades do Decreto 7.234 de 2010, o contraditório, a ampla defesa e a condição de sujeito em vulnerabilidade social, com emissão de relatório e parecer social.

17.6 Todo o processo de inscrição deverá ser efetivada pelo/a estudante ou seu/sua responsável legal.

17.7 Após a divulgação do resultado preliminar, o/a estudante e/ou seu/sua representante legal terá 02 (dois) dias úteis para apresentar por escrito sua contestação/recurso do resultado (formulário de recurso anexo VIII).

17.8 Os casos omissos e situações não previstas neste Edital serão apreciados e decididos pela Comissão responsável pela Assistência Estudantil no Campus e Direção Geral.

17.9 A renovação do recebimento do auxílio, referente a este edital, far-se-á mediante edital específico para reavaliação das condições socioeconômicas do aluno beneficiado.

17.10 O repasse financeiro do auxílio será realizado mensalmente na conta bancária do estudante, que deverá estar em nome do próprio estudante. A apresentação de dados bancários de terceiros ou com irregularidades (inatividade, suspensão, dentre outros) acarretará a suspensão imediata do pagamento até a efetiva regularização da situação e não gera direito de recebimento a valores retroativos;

Parágrafo único: A execução deste processo está vinculada ao repasse de recurso orçamentário e financeiro por parte da Secretaria de Planejamento e Orçamento da União a esta Instituição.

Floresta, 24 de Fevereiro de 2017.



Vera Lúcia da Silva Augusto Filha

Diretora Geral *Campus* Floresta IF Sertão Pernambuco



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
Programa de Assistência Estudantil
ANEXO I – EDITAL 09/2017

Ficha de Inscrição e Lista de Documentos Entregues

Nome :			
CPF:		Matrícula:	
Curso:		Turno: () manhã () tarde () noite	
Auxílio solicitado:	() Alimentação () transporte () moradia () Atividade artística/cultural () Atleta		
Ordem	DOCUMENTOS RECEBIDOS	SIM	NÃO
1	Ficha de inscrição;		
2	Questionário socioeconômico preenchido;		
3	Original e Cópia do Registro Geral – RG ;		
4	Original e Cópia Cadastro de Pessoas Física – CPF		
5	Histórico Escolar do curso atualizado;		
6	Original e Cópia Certidão de Casamento e/ou união estável como as averbações, quando houver;		
7	Carteira de Trabalho e Previdência Social;		
8	Original e cópia do comprovante de residência (preferencialmente a conta de energia elétrica referente ao último mês, em nome do estudante ou dos responsáveis).		
9	Comprovante de aluguel (recibo, declaração ou contrato de aluguel) ou de financiamento de casa própria;		
10	Comprovante de renda do (a) aluno (a) (com ou sem vínculo empregatício ou situação de dependência). () CTPS () declaração		
11	Certidão de Nascimento das pessoas com idade inferior a 18 anos (original e cópia);		
12	Carteira de Trabalho e Previdência Social \-CTPS- de todos os maiores de 18 anos;		
13	Comprovante de renda familiar de todos os integrantes do núcleo familiar, com ou sem vínculo empregatício, formal ou informal, maiores de 18 anos. (modelo de declaração no Anexo III);		
14	Documentos complementares: laudo ou atestado médico de pessoas com deficiência (original e cópia).		
15	Outros tipos de renda como: pensão, aluguel, ajuda de terceiros entre outros;		
16	Original e cópia do comprovante de benefícios sociais como: BPC/ LOAS; Bolsa Família; Pro Jovem; Chapéu de Palha entre outros.		
17	Declaração do professor que participa de atividades culturais ou esportivas		

Recebido em: ____/____/20__.

Assinatura do (a) candidato (a):

Assinatura do (a) do (a) responsável pela da inscrição:

IF-Sertão Pernambucano Campus	
Comprovante de Inscrição Programa da Assistência Estudantil / 20__	
Recebido em, ____/____/20__	Número de Inscrição: _____
_____	_____
Assinatura do (a) Aluno (a)	Assinatura do (a) responsável pela Inscrição



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
Programa de Assistência Estudantil

ANEXO II - EDITAL 09/ 2017

CRONOGRAMA EDITAL 2017				
ETAPAS	DATA / ANO 2017	AÇÃO	LOCAL	OBS:
Etapa 1	24 de fevereiro, e 02,03 de Março	Publicação e divulgação do edital.	Sítio eletrônico do Campus; Quadros de avisos; Salas de aula;	http://www.ifsertao-pe.edu.br/ Campus floresta
Etapa 2	06,07,08,09 e 10 de Março de 2017	Superior	Ambiente Psicossocial	*Cada modalidade terá um dia específico de inscrição; *Não receberemos documentação fora do prazo deste edital.
Etapa 2	06,07,08,09 e 10 de Março de 2017	Médio Proeja/Médio Subsequente/ Integrado	Ambiente Psicossocial	*Cada modalidade terá um dia específico de inscrição; *Não receberemos documentação fora do prazo deste edital.
Etapa 2	06,07,08,09 e 10 de Março de 2017	Médio Integrado	Ambiente Psicossocial	*Cada modalidade terá um dia específico de inscrição; *Não receberemos documentação fora do prazo deste edital.
Etapa 3	13 de Março de 2017	Análise da documentação		
Etapa 4	13 de Março de 2017	Divulgação de Inscrições homologadas	Sítio eletrônico do Campus; Quadros de avisos; Salas de aula;	Datas poderão sofrer alterações de acordo com o número de inscrições

Etapa 5	14,15,16,17,20,21 de março de 2017	Entrevista Social		Datas poderão sofrer alterações de acordo com o número de inscrições
Etapa 6	22 de março de 2017	Resultado preliminar		
Etapa 7	23 e 24 de março de 2017	Interposição de recursos		Formulário ANEXO X
Etapa 8	25 de março de 2017	Análise de recursos		
Etapa 9	27 de março de 2017	Resultado Final		
Etapa 10	27,28,29 e 30 de março de 2017	Assinatura do Termo de Compromisso e entrega do número da conta para os classificados.	Ambiente Psicossocia 1	Conta no: Banco do Brasil ou Caixa Econômica



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
Programa de Assistência Estudantil
ANEXO III - EDITAL 09/2017

Prezado (a) Estudante

Este questionário tem como objetivo conhecer os aspectos socioeconômicos que caracterizam os (as) estudantes do IF Sertão-PE, com a finalidade de planejar, oferecer e melhorar os programas da Política de Assistência Estudantil, como também criar e manter um banco de dados com informações sobre os (as) estudantes para serem atendidos (as) em atividades que dependem de avaliação socioeconômica.

A veracidade das respostas e a devolução deste questionário são necessárias e indispensáveis para sua participação nos programas que tem a avaliação socioeconômica como pré-requisito.

Todos os dados obtidos neste questionário serão confidenciais e mantidos em sigilo pela equipe da Assistência Estudantil.

Portanto, por favor, não deixe nenhuma questão sem resposta!

1. Dados Pessoais

1.1. Identificação do (da) estudante:

Nome da identidade:		
Nome Social e/ou Apelido:		
Data de nascimento: ____ / ____ / ____	Idade: _____	Sexo: M () F ()
Mãe:		
Pai:		
CPF: _____	RG n°: _____	Órgão Emissor: _____
Telefone do (da) estudante: _____		
E-mail do (da) estudante: _____		

1.2. Endereço atual do (da) estudante (onde você mora):

Rua: _____	n° _____
Bairro: _____	Cidade: _____
Estado: _____	CEP: - Ponto _____

de Referência: _____
Telefone residencial: _____

Marque a sua atual condição de residência

<input type="checkbox"/> Família reside em área rural, indígena aldeado, negro de comunidade quilombola, pais falecidos, pais negligentes
<input type="checkbox"/> Reside separado da família (jovem e adolescente, responsável pelo próprio sustento)
<input type="checkbox"/> Adulto(a) reside com companheiro(a), responsável pelo próprio sustento
<input type="checkbox"/> Estudante dividindo a moradia com outros tendo a finalidade de estudar, sustentado pelos pais. Oriundo de cidades distintas do Campus (república estudantil)

1.3. Caso não more com seus pais ou responsáveis, qual é o endereço deles?

(Para o (a) estudante solteiro (a) que mora em residência ou república estudantil ou na casa de parentes para estudar):

Rua: _____ n° _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ CEP: _ _ _ _ _ - _ _ _
de Referência: _____ Ponto
Telefone residencial: _____ Celular dos pais: _____

1.4. Estado Civil do (a) estudante:

<input type="checkbox"/> solteiro (a)	<input type="checkbox"/> desquitado (a) ou separado (a) judicialmente
<input type="checkbox"/> casado (a)	<input type="checkbox"/> vive em união estável
<input type="checkbox"/> divorciado (a)	<input type="checkbox"/> viúvo (a)

1.5. De acordo com a categoria usada pelo IBGE, quanto à cor da pele e/ou etnia, você se considera:

<input type="checkbox"/> Negro (a)/preto (a)	<input type="checkbox"/> Pardo (a)	<input type="checkbox"/> Não quer declarar
<input type="checkbox"/> Branco (a)	<input type="checkbox"/> Amarelo (a)	<input type="checkbox"/> Outros: _____
<input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> Quilombola	

1.6. Orientação sexual:

<input type="checkbox"/> Heterossexual	<input type="checkbox"/> Homossexual
<input type="checkbox"/> Bissexual	<input type="checkbox"/> Transsexual
<input type="checkbox"/> Travesti	Outros: _____
<input type="checkbox"/> Não quer responder	

1.7. Com quem você mora?

<input type="checkbox"/> Sozinho (a)	<input type="checkbox"/> Com esposo (a) e filhos (as)
<input type="checkbox"/> Só com a mãe	<input type="checkbox"/> Só com esposo (a) SEM filhos (as)
<input type="checkbox"/> Só com o pai	<input type="checkbox"/> Só com os (as) filhos (as)
<input type="checkbox"/> Com a mãe e irmãos/irmãs	<input type="checkbox"/> Só com irmãos/irmãs
<input type="checkbox"/> Com o pai e irmãos/irmãs	<input type="checkbox"/> Com amigos (as)
Outros:	

1.8. Você tem filhos (as) ou enteados (as)?

<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim. Quantos? _____ Idade: Até 06 anos () entre 6 e 12 anos () entre 12 e 18 anos () Outras:
------------------------------	--

1.9. Você pratica alguma atividade física?

<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Sim, esporadicamente Qual?
<input type="checkbox"/> Sim, com frequência Qual?

2. Origem Escolar Identificação Estudantil**2.1. Em que tipo de escola você estudou?**

Ensino Fundamental	Ensino médio
<input type="checkbox"/> Somente em escola Pública	<input type="checkbox"/> Somente em escola Pública
<input type="checkbox"/> Em escola Particular: com bolsa () sem bolsa ()	<input type="checkbox"/> Em escola Particular: com bolsa () sem bolsa ()
<input type="checkbox"/> Parte em escola pública e parte em escola particular: Com bolsa () sem bolsa ()	<input type="checkbox"/> Parte em escola pública e parte em escola particular: com bolsa () sem bolsa ()

2.2. Qual seu Curso no IF Sertão e por que o escolheu?:

Você ingressou através do sistema de cotas? () sim () não . Qual o tipo?

2.3. Modalidade: Ensino Médio Proeja Subsequente Superior

2.4. Turno: Manhã Tarde Noite

2.5. Data de início do curso:

2.6. Previsão de término do curso:

2.7. Você cursou ou está cursando outra

graduação: () Sim () Não

Qual?

2.9. Você fez ou faz curso de línguas?

Inglês espanhol

francês Libras

2.8. Você cursou ou está cursando outro técnico: Qual?	() Outro
	Qual? _____

3. Da Política de Assistência Estudantil no IF Sertão-PE

3.1. Você recebe Auxílio Financeiro da Política de Assistência Estudantil no IF Sertão-PE?

() Não recebo	Se responder SIM marque qual tipo auxílio financeiro você recebe:	
() Sim		
() Alimentação	() Material didático	() Atividade Artística e Cultural
() Transporte	() Creche	() Auxílio emergencial
() Moradia	() Atleta	() Ajuda de custo para viagens

3.2. Quais dos programas da Política de Assistência Estudantil você tem acesso?

() Seguro de Vida	() Napne	() Residência Estudantil
() Camisa da Farda	() Material escolar	() Auxílio Permanência
Atendimento especializado:	Acesso à alimentação:	
() Dentista	() Merenda pronta	
() Enfermagem	() Ajuda de custo para refeições	
() Médico		
() Nutrição		
() Psicologia		
() Serviço Social		
() Técnico em Enfermagem		

3.3. Participa de projeto de PESQUISA ou EXTENSÃO?

() Não	
() Sim	Valor da bolsa R\$:
() com bolsa	
() sem bolsa	
Outros:	

3.4. Você faz estágio?

() Não	
() Sim	Em que? _____
() Não remunerado	

<input type="checkbox"/> Remunerado	Valor R\$: _____
-------------------------------------	------------------

3.5. Você tem dificuldade para os estudos?

<input type="checkbox"/> Não tenho nenhuma dificuldade	
<input type="checkbox"/> Nas matérias de ciências da natureza (matemática, física, química, biologia)	<input type="checkbox"/> Nas matérias de linguagem (Português, inglês, espanhol, libras) <input type="checkbox"/> Redação
<input type="checkbox"/> Nas matérias de ciências humanas (história, geografia, sociologia, filosofia, Artes)	<input type="checkbox"/> Nas matérias das áreas específicas/técnicas do curso.

4. Condições de trabalho e financeira do (a) estudante

4.1. Você trabalha?

<input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Sim	Em que você trabalha? _____
<input type="checkbox"/> Com Carteira assinada	
<input type="checkbox"/> Sem Carteira assinada	Valor do salário R\$ _____

4.2. Quem é responsável por SUAS despesas?

<input type="checkbox"/> Você é responsável pelo próprio sustento	<input type="checkbox"/> Por avô/avó.
<input type="checkbox"/> Seus pais são responsáveis pelo seu sustento	<input type="checkbox"/> Esposo (a)
<input type="checkbox"/> Somente sua mãe é responsável por seu sustento	<input type="checkbox"/> Outros parentes.
<input type="checkbox"/> Somente seu pai é responsável por seu sustento	<input type="checkbox"/> Outros meios. Quais: _____

5. Saúde do (a) estudante

Deficiência <input type="checkbox"/> NÃO	Limitação <input type="checkbox"/> NÃO	Necessidade educacional específica <input type="checkbox"/> NÃO	Saúde do (a) estudante
<input type="checkbox"/> SIM: Qual?	<input type="checkbox"/> SIM: Qual?	<input type="checkbox"/> SIM: Qual?	<input type="checkbox"/> Depressão

<input type="checkbox"/> Visual/Cegueira	<input type="checkbox"/> Baixa Visão	<input type="checkbox"/> Superdotação	<input type="checkbox"/> Ansiedade
<input type="checkbox"/> Física/Motora	<input type="checkbox"/> locomoção	<input type="checkbox"/> Daltônico	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Auditiva/Surdes	<input type="checkbox"/> Gestante	<input type="checkbox"/> TDH	<input type="checkbox"/> Hipertensão
<input type="checkbox"/> Intelectual	<input type="checkbox"/> Obesidade	<input type="checkbox"/> Altas habilidades	<input type="checkbox"/> Desnutrição
<input type="checkbox"/> Múltipla	<input type="checkbox"/> Física/Motora	<input type="checkbox"/> Hiperatividade	<input type="checkbox"/> Fumante
<input type="checkbox"/> Amputação		<input type="checkbox"/> Dislexia	<input type="checkbox"/> Tem Doenças Sexualmente Transmissíveis
		<input type="checkbox"/> Autismo	<input type="checkbox"/> Uso de álcool e outras drogas
Outras:	Outras:	Outras:	Outras:

5.1. Você faz uso de medicamentos de uso contínuo ou controlado em função de alguma enfermidade?

<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual medicamento? _____ Valor do medicamento? R\$: _____
--

5.2. Tem plano de saúde?

<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual plano? _____ Valor R\$: _____

5.3. Tem plano odontológico?

<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual plano? _____ Valor R\$: _____

6. Condições de moradia

6.1. Qual a situação da residência de sua família?

Tipo de moradia:	Tipo de construção
<input type="checkbox"/> Própria quitada	<input type="checkbox"/> Alvenaria/ tijolo
<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Taipa/ Pau a pique
<input type="checkbox"/> Herdada	
<input type="checkbox"/> Cedida	
<input type="checkbox"/> Financiada.	
Valor da parcela: R\$ _____	
<input type="checkbox"/> Programa Minha Casa Minha Vida	
Tipo de abastecimento de água em sua residência:	

<input type="checkbox"/> rede pública <input type="checkbox"/> poço/nascente <input type="checkbox"/> carro pipa <input type="checkbox"/> outro	
Condições de infraestrutura da rua onde mora:	
Rua: <input type="checkbox"/> pavimentada <input type="checkbox"/> não pavimentada	Lixo: <input type="checkbox"/> coleta regular <input type="checkbox"/> não há coleta
Acesso a serviço de saúde:	
<input type="checkbox"/> Posto de saúde <input type="checkbox"/> Hospital público <input type="checkbox"/> Hospital privado <input type="checkbox"/> CAPS	

7. Composição familiar

Nome do familiar (PRIMEIRO NOME)	Idade	Parentesco	Profissão/ Ocupação	Estado civil	Escolaridade	Renda Mensal Bruta R\$ (desconsiderar adicional de férias e décimo terceiro previdência social e imposto de renda retido da fonte)
Estado Civil: 1 Solteiro 2 Casado 3 União estável 4 Separado/divorciado 5 Viuvo				1 Não escolarizado 2 fundamental incompleto 3 fundamental completo 4 médio incompleto 5 médio completo 6 Superior completo 7 Superior incompleto 8 Pós-Graduação		

7.1. Bens patrimoniais do grupo familiar:

Descrição: casa, apartamento, sala comercial (metragem, tempo de uso e tipo de construção), veículo (ano/marca, modelo), cotas de empresa, aplicações financeiras, poupança, lote rural, implementos agrícolas, gado, etc.	Município	Valor de mercado (R\$)

8. Dados Familiares

8.1. Outros rendimentos recebidos pelos membros da família:

	Valor em R\$	Quem recebe?
<input type="checkbox"/> Mesada		
<input type="checkbox"/> Aluguel ou arrendamento		
<input type="checkbox"/> Pensão alimentícia		
<input type="checkbox"/> Ajuda de parentes ou amigos		
<input type="checkbox"/> Vendas (Ex: revistas avon, natura, roupas, etc...)		
<input type="checkbox"/> Trabalhos avulsos		
<input type="checkbox"/> Outros:		

8.2. Quem é responsável pela renda e responsabilidades financeiras de sua FAMÍLIA?

<input type="checkbox"/> Os pais	<input type="checkbox"/> Recebe ajuda de outros parentes Quem: _____ Quanto? _____
<input type="checkbox"/> Só a mãe	<input type="checkbox"/> Irmãos
<input type="checkbox"/> Só o pai	<input type="checkbox"/> Esposo (a)
<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Outros:

8.3. Estado Civil dos seus pais:

<input type="checkbox"/> Solteiro (a)	<input type="checkbox"/> Desquitado (a) ou separado (a) judicialmente
<input type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Vive em união estável
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viúvo (a)

8.4. Especificidades sociais, étnicas ou culturais dos familiares:

<input type="checkbox"/> Família ou pessoa em situação de rua (morando na rua)
<input type="checkbox"/> Família quilombola
<input type="checkbox"/> Família ribeirinha
<input type="checkbox"/> Mora em Assentamento
<input type="checkbox"/> Família Cigana
<input type="checkbox"/> Família indígena residente na reserva/aldeia
Especifique o povo/etnia _____
<input type="checkbox"/> Família indígena NÃO residente na reserva/aldeia
<input type="checkbox"/> Alguém da sua família faz USO ABUSIVO de drogas:

Não Sim. Qual (is)? Álcool Crack Maconha Outras

9. Da participação em Programas Sociais

9.1. Você ou algum membro de sua família é (são) beneficiário/a (os/as) de Programas Sociais do Governo Federal?

<input type="checkbox"/> Bolsa Família? Valor:	
<input type="checkbox"/> Benefício de Prestação Continuada (LOAS)	<input type="checkbox"/> Assistência Estudantil
<input type="checkbox"/> Programa Bolsa Permanência (Bolsa MEC para Indígenas e Quilombolas)	<input type="checkbox"/> PROUNI
<input type="checkbox"/> Minha Casa Minha Vida	<input type="checkbox"/> PRONATEC
<input type="checkbox"/> Reforma Agrária	<input type="checkbox"/> Mais Médicos
<input type="checkbox"/> Saúde não tem Preço	<input type="checkbox"/> Luz para todos (redução do preço da energia)
<input type="checkbox"/> Recebe remédio no Posto de Saúde ou farmácia)	
<input type="checkbox"/> Jovem Aprendiz	<input type="checkbox"/> Cisternas para todos
<input type="checkbox"/> Caminhos as Escola (usa ônibus amarelo)	<input type="checkbox"/> Merenda escolar
<input type="checkbox"/> Garantia Safra	Outros: _____

10. Mobilidade/transporte

10.1. Qual o meio de transporte utilizado, prioritariamente, por você e sua família?

<input type="checkbox"/> Carro do aluno.	<input type="checkbox"/> Bicicleta.	<input type="checkbox"/> Moto.	<input type="checkbox"/> Outros:
<input type="checkbox"/> Carro da família.	<input type="checkbox"/> Ônibus.	<input type="checkbox"/> A pé	

Responda:

10.2. Qual a distância, em quilômetros, de sua residência até o Campus?
10.3. Quanto você paga, por MÊS, para chegar de sua residência até o Campus?
10.4. Quanto tempo você leva para fazer este percurso?
10.5. Caso você queira falar algo que não foi perguntado no questionário escreva aqui/informações complementares/relate aspectos relevantes sobre sua atual situação socioeconômica que justifique sua inclusão nos programas da Política de Assistência Estudantil do IF Sertão-PE.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

Programa de Assistência Estudantil

ANEXO IV - EDITAL 09/2017

Tabela 3: Barema de Orientação para análise dos fatores socioeconômicos

Indicador	Atribuição da pontuação	Pontuação	Peso
RENDA PER CAPTA (RPC) (A cada candidato será atribuída uma pontuação relativa à RPC da família de origem)	• RPC inferior ou igual a meio salário-mínimo	10	5
	• RPC Superior a meio salário-mínimo	5	
	• Superior a um SM e até um salário-mínimo e meio	2	
	• RPC acima de um SM e meio será atribuída nota zero	0	
ORIGEM ESCOLAR (OE) (tipo de escola de ensino fundamental e médio em que o aluno estudou)	• Escola Pública	10	1,5
	• Parte escola pública parte escola particular (com bolsa)	8,75	
	• Particular (com bolsa)	7,5	
	• Parte escola pública parte escola particular (sem bolsa)	6,25	
	• Escola Particular	5,0	
ORIGEM DOMICILIAR (OD)	• Reside separado da família (jovem e adolescente, responsável pelo próprio sustento)	10	1,5
	• Reside com família (jovem e adolescente, depende dos pais)	05	
	• Reside sozinho ou com filhos, responsável pelo próprio sustento;	05	
BENEFÍCIOS SOCIAIS (BS)	• Ser beneficiado (ou membro familiar) de programas como bolsa família, BPC e outros	20	1

ATENÇÃO

O resultado da pontuação a partir do barema será obtido a partir da fórmula abaixo:

$$\mathbf{RPC.5 + OE.1,5 + OD.1,5 + BS.1 = Pontuação\ barema\ (PB)}$$

10

O resultado final será obtido através da fórmula:

$$\mathbf{PB + PES = Pontuação\ final\ (PF)}$$

2

onde, PES diz respeito a pontuação da entrevista social



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

Programa de Assistência Estudantil

ANEXO V - EDITAL 09/2017
DECLARAÇÃO NEGATIVA DE RENDA
(PARA MAIORES DE 18 ANOS)

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço _____

Declaro que não exerço nenhum tipo de trabalho seja formal ou informal e que não possuo nenhum tipo de renda.

Declaro ainda que a situação acima informada é verdadeira, estando EU ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes pode resultar em ação penal contra mim, em virtude de crime de falsidade ideológica de acordo com art.299 do Código Penal Brasileiro, e/ou ação civil, com ressarcimento por prejuízo causado ao erário.

Subscrevo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeira.

Assinatura do (a) declarante

Testemunha 1:

Nome: _____

CPF: _____

Testemunha 2:

Nome: _____

CPF: _____

_____, de _____ de 20__.

*Código Penal – Falsidade Ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

Programa de Assistência Estudantil

ANEXO VI - EDITAL 09/2017
DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO

Nome: _____

CPF: _____ **RG:** _____

Endereço _____

Declaro que sou, _____ e responsável financeiro pelo aluno (a)

_____. Informo que ESTOU DESEMPREGADO.

Declaro ainda que a situação acima informada é verdadeira, estando EU ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes pode resultar em ação penal contra mim, em virtude de crime de falsidade ideológica de acordo com art.299 do Código Penal Brasileiro, e/ou ação civil, com ressarcimento por prejuízo causado ao erário.

Subscribo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeira.

Assinatura do (a) Declarante

Testemunha 1:

Nome: _____

CPF: _____

Testemunha 2:

Nome: _____

CPF: _____

_____, de _____ de 20__.

*Código Penal – Falsidade Ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

Programa de Assistência Estudantil

ANEXO VII - EDITAL 09/2017
DECLARAÇÃO DE RENDIMENTO

(Trabalhador autônomo, informal, comerciante, agricultor e outras atividades relacionadas)

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço _____

_____.

Declaro que sou, _____ e responsável financeiro pelo aluno (a)

_____. Informo que trabalho como _____ na função
de _____ com renda de R\$ _____

(_____).

Declaro ainda que a situação acima informada é verdadeira, estando EU ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes pode resultar em ação penal contra mim, em virtude de crime de falsidade ideológica de acordo com art.299 do Código Penal Brasileiro, e/ou ação civil, com ressarcimento por prejuízo causado ao erário.

Subscribo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeira.

Assinatura do (a) Declarante

Testemunha 1:

Nome: _____

CPF: _____

Testemunha 2:

Nome: _____

CPF: _____

_____, de _____ de 20__.

*Código Penal – Falsidade Ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO

Programa de Assistência Estudantil

ANEXO VIII - EDITAL 09/2017

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO RELATIVO AO RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIOS

Instruções:

1. Preencher **TODOS** os campos deste formulário, inclusive local/data e assinatura.
2. Utilizar **LETRA DE FORMA**, caso o preenchimento seja a mão.
3. Colocar o formulário preenchido dentro de um envelope e lacrar. Escrever do lado de fora do envelope: **INTERPOSIÇÃO DE RECURSO RELATIVO AO RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIOS**
4. Entregar o **ENVELOPE LACRADO** no *Campus* em que estuda.

RECURSO REFERENTE AO EDITAL Nº. _____, de _____ de _____ de 20 _____

NOME COMPLETO DO REQUERENTE: _____

MATRÍCULA: _____

AUXÍLIO _____ **CAMPUS** _____

DOS FATOS (Exponha os motivos que o levaram a discordar do resultado, anexando documentos complementares caso considere necessário):

_____, ____/____/____.
Local e data

Assinatura do Estudante ou responsável legal

PARECER DO SERVIÇO SOCIAL

_____, ____/____/____.
Local e data

Assinatura da Assistente Social



Ministério da Educação

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano

Campus Floresta

ANEXO IX

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

TERMO DE COMPROMISSO

AUXÍLIO: () ALIMENTAÇÃO; () TRANSPORTE; () MORADIA; () ATLETA; () ATIVIDADES ARTÍSTICAS/CULTURAIS.

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____ Sexo: _____

Filiação: _____ CPF: _____
_____ Telefone _____

Endereço: _____

Curso/Ano ingresso/Turma Ano de ingresso no Programa Assistência
Estudantil: _____

Banco: _____ Tipo de Conta: () CORRENTE

Nº da agência: _____ Nº da conta: _____

Pelo presente Termo de Compromisso, declaro para fins de participação no **Edital nº 09 2017**, que trata do processo de renovação da concessão de auxílios do Programa de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sertão Pernambucano – *Campus Floresta*, que apresento todas as condicionalidades exigidas para permanência no referido Programa, responsabilizando-me pela veracidade das informações apresentadas e pela atualização dos dados pessoais. Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarreta o cancelamento do benefício, bem como a devolução da(s) parcela(s) recebida(s) indevidamente em valores atualizados, ao IF Sertão Pernambucano - *Campus Floresta*

Floresta – PE, ____ de _____ de 2017.

Beneficiário

Responsável Legal