



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

EDITAL Nº 01, DE 16 DE MAIO DE 2016

A Diretora Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano – *Campus* Ouricuri, no uso da competência que lhe foi delegada pela Portaria Ministerial nº 119 de 01 de março de 2016, publicada no DOU de 02/03/2016, torna público as normas e prazos de seleção para ingresso no Programa de Assistência Estudantil 2016.1 do IF Sertão/PE – *Campus* Ouricuri, através da Comissão Permanente de Assistência Estudantil, instituída pela Portaria nº 24, de 16 de março de 2016 e em conformidade com o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), regulamentado pelo Decreto 7.234 de 19 de julho de 2010 – instituída no IF Sertão PE pela Política de Assistência Estudantil consoante Resolução nº 46, de 25 de setembro de 2015, consoante processo nº 23416.000103/2016-69.

1. DO 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), pelo Decreto Federal de nº. 7.234/2010 e pela Política de Assistência Estudantil do IF SERTÃO-PE regulamentada pela resolução nº 46 do Conselho Superior, de 25 de setembro de 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, 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* Ouricuri em cursos presenciais das modalidades Ensino Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e superior prioritariamente em situação de vulnerabilidade socioeconômica de acordo com o Decreto Nº 7.234/2010.

4. DO PROCESSO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

- 4.1. A inscrição será realizada na sala da Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando do *campus* Ouricuri 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 do auxílio ao/à estudante será calculado a partir da assinatura do termo de compromisso do processo seletivo e terá validade por 2 meses. O pagamento dos auxílios serão realizados mensalmente, consoante com o Decreto nº 7.416/2010
- 4.5. A qualquer momento, dentro do período de vigência do auxílio, poderá ser realizada visita domiciliar ao núcleo familiar do aluno contemplado.

5. DOS CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

- 5.1 Estar matriculado nos cursos presenciais da modalidade médio, subsequente, PROEJA e superior do IF Sertão Campus Ouricuri;
- 5.2 Preencher questionário socioeconômico (ANEXO XI 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 à alimentação e transporte são fixados, conforme tabela 1.

6. DA AVALIAÇÃO SOCIAL E DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

- 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 de acordo com as obtidas no questionário socioeconômico e/ou entrevista social, conforme barema disposto no anexo III;
- 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 o/a assistente social, possibilitando à/ao 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. Considerando sempre a lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão do 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 o seja especificado neste Edital;

Sp



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

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/da 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, PNAES, 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. Permanecer na situação de aluno regularmente matriculado;

7.3. Disponibilidade orçamentária;

7.4. A permanência no Programa será de acordo com avaliação semestral de frequência através do SAGE realizada pela Equipe da Assistência Estudantil do *campus*.

8. DOS PROGRAMAS

8.1. Os Programas contemplam as seguintes modalidades de auxílios:

a) Alimentação;

b) Transporte.

TABELA 1 – Valores dos auxílios da Assistência Estudantil: Tipo de auxílio

Tipo de auxílio	Valor em Real	Destinado para estudantes de:
Alimentação.	R\$ 225,00	Subsequente, médio integrado, PROEJA e superior
Transporte	R\$ 225,00	Subsequente, médio integrado, PROEJA e superior

9. O/A estudante poderá acumular auxílios de naturezas distintas e auxílios com bolsas fornecidas pela Instituição, considerando o índice de vulnerabilidade socioeconômica do/da 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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

TABELA 2 - Tipos de Auxílios e vagas disponibilizados neste edital.

Tipo de auxílio	Total de vagas
Alimentação	20
Transporte	35

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 2016	Inscrições aberta para os alunos do curso:	Local de Inscrição:
16 a 20	maio	Subsequente, médio integrado, PROEJA e superior	Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando

12. DA DURAÇÃO

12.1 O período de concessão do auxílio ao/à estudante será calculado após a assinatura do termo de compromisso e terá validade por 2 meses de acordo com a disponibilidade orçamentária do *campus*.

13. DA DOCUMENTAÇÃO

DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE

- Comprovante de inscrição
- Questionário preenchido;
- Original e Cópia do RG, CPF e Comprovante de Matrícula;
- Histórico Escolar do curso atualizado
- Original e Cópia Certidão de Casamento e/ou união estável como as averbações, quando houver



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

DOCUMENTAÇÃO DE MORADIA

- Original e cópia do comprovante de residência (preferencialmente a conta de energia elétrica referente ao último mês, em nome do estudante ou dos pais).
- Comprovante de aluguel (recibo, declaração ou contrato de aluguel) ou de financiamento de casa própria.

DOCUMENTAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E COMPROVAÇÃO DA RENDA DE ACORDO COM CADA SITUAÇÃO

- 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.

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 copia 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 o número da conta corrente (preferencialmente, Banco do Brasil ou Caixa Econômica) e assinar o termo de compromisso na sala da Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando na data estipulada após resultado final. Os alunos com idade inferior a 18 anos deverão ter seus termos de responsabilidade assinados pelos pais ou responsáveis.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

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, desistência da bolsa ou do curso e prática de atos não condizentes com o ambiente universitário, nos termos da disciplina própria da instituição, garantida a ampla defesa e o contraditório. Como também a qualquer tempo se comprovada omissão, fraude ou inverdade nas informações e documentos apresentados podendo 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 Todo o processo de inscrição deverá ser efetivada pelo/a estudante ou seu/sua responsável legal.

17.6 Após a divulgação do resultado preliminar, o/a estudante e/ou seu/sua representante legal terá 02 (dois) dias uteis para apresentar por escrito sua contestação/recurso do resultado.

17.7 Para atendimento dos recursos interpostos a omissão respeitará o presente edital, (formulário de recurso anexo X).

17.8 A renovação dos auxílios far-se-á mediante ao edital específica para reavaliação das condições socioeconômicas e avaliação do êxito no processo de aprendizagem do beneficiário.

17.9 O repasse financeiro do auxílio será mensalmente na conta bancária do/a 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.

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

Ouricuri, 16 de maio de 2016


Rejane Rodrigues de Oliveira

Diretora Geral *campus* Ouricuri IF Sertão Pernambucano



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO I

Ficha de inscrição e lista de documentos entregue

Nome :			
CPF:		Matrícula:	
Curso:		Turno: () manhã () tarde	
Auxílio Solicitado:		() Alimentação () transporte () moradia	
Ordem	DOCUMENTOS RECEBIDOS	SIM	NÃO
	Ficha de inscrição;		
	Questionário socioeconômico preenchido;		
	Original e Cópia do RG e CPF e CTPS		
	Histórico Escolar do curso atualizado;		
	Original e Cópia Certidão de Casamento e/ou união estável como as averbações, quando houver;		
	Carteira de Trabalho e Previdência Social;		
	Original e cópia do comprovante de residência (preferencialmente a conta de energia elétrica referente ao último mês, em nome do estudante ou dos responsáveis).		
	Comprovante de aluguel (recibo, declaração ou contrato de aluguel) ou de financiamento de casa própria;		
	Comprovante de renda do (a) aluno (a) (com ou sem vínculo empregatício ou situação de dependência). () CTPS () declaração		
	Certidão de Nascimento das pessoas com idade inferior a 18 anos (original e cópia);		
	Carteira de Trabalho e Previdência Social \-CTPS- de todos os maiores de 18 anos;		
	Comprovante de renda familiar de todos os integrantes do núcleo familiar, com ou sem vínculo empregatício, formal ou informal, maiores de 18 anos.		
	Documentos complementares: laudo ou atestado médico de pessoas com deficiência (original e cópia).		
	Outros tipos de renda como: pensão, aluguel, ajuda de terceiros entre outros;		
	Original e cópia do comprovante de benefícios sociais como: BPC/ LOAS; Bolsa Família; Pro Jovem; Chapéu de Palha entre outros.		

IF-Sertão Pernambucano Campus Ouricuri	
Comprovante de Inscrição Programa da Assistência Estudantil / 2016	
Recebido em, _____/05/2016	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
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO II CRONOGRAMA EDITAL Nº 01/2016

ETAPAS	DATA	AÇÃO	LOCAL	OBS:
Etapa 1	16/05/2016	Publicação e divulgação do edital.	Sítio eletrônico do campus; Quadros de avisos; salas de aula	http://www.ifsertao-pe.edu.br/ouricuri
Etapa 2	16 a 20/06/2016	Inscrição e entrega de documentação	Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando	*Não receberemos documentação fora do prazo deste edital.
Etapa 3	23 a 26/05/2016	Análise da documentação/ Realização da entrevista		
Etapa 4	27/05/2016	Resultado preliminar		Sítio eletrônico do campus; Quadros de avisos; mural
Etapa 5	30/05/2016	Interposição de recursos		Formulário ANEXO X
Etapa 6	30/05/2016	Análise de recursos		
Etapa 7	31/05/2016	Resultado Final		Sítio eletrônico do campus; Quadros de avisos; mural
Etapa 8	01/06/2016	Assinatura do Termo de Compromisso e entrega do número da conta para os classificados.	Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando	Conta no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal

Deu



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO III

Tabela 3: Barema de orientação para análise dos fatores socioeconômicos e entrevista social

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
	Escola Particular	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	
ORIGEM DOMICILIAR (OD)	Reside com família (jovem e adolescente, depende dos pais)	05	1
	Reside separado da família (jovem e adolescente, responsável pelo próprio sustento)	10	
	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
Estudo Social por meio de: ENTREVISTA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none">• Instrumental técnico operativo específico do Serviço Social de análise subjetiva, onde serão estudadas as manifestações advindas das expressões da questão social.• O roteiro da entrevista será de acordo com as informações do questionário socioeconômico, respeitando a individualidade da cada pessoa na superação de problemas pessoais e sociais.• Considerando sempre a lei nº de regulamentação da profissão.• 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 especial, PNAS, 2004.	Quando realizada Vale 50% da nota	10



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA

Eu, _____, portador do
RG _____ e CPF _____, residente à Rua/Avenida
nº _____, _____ (complemento), Bairro
_____, no Município de _____, Estado do (e) _____

_____, declaro para os devidos fins (sob as penas das Leis Civis, com ressarcimento por prejuízo causado a terceiros; e Penal, por crime de falsidade ideológica, Art. 299), que não recebo atualmente salários, proventos, pensão, aposentadoria, benefício social, comissão, pró-labore, rendimento de trabalho informal ou autônomo, rendimento auferido de patrimônio ou quaisquer outros.

Declaro ainda que as informações apresentadas acima são verdadeiras e que estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes podem resultar em processo contra mim. Portanto, autorizo a devida investigação e fiscalização para fins de averiguar e confirmar as informações declaradas acima.

Subscrevo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeiro seu conteúdo.

_____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do (a) Declarante

*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
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO V

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 público.

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

_____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do (a) Declarante

Testemunha 1:

Nome: _____

CPF: _____

Testemunha 2:

Nome: _____

CPF: _____

*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
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

Nome: _____
CPF: _____
RG: _____
Endereço _____

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

Informo que trabalho como autônomo 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 público.

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

_____, de _____ de 20__.

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
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTO DE TRABALHADOR INFORMAL

Nome: _____
CPF: _____
RG: _____
Endereço: _____

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

Informo que SOU TRABALHADOR INFORMAL 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 público.

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
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTO DE COMERCIANTE

Nome: _____
CPF: _____
RG: _____
Endereço _____

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

Informo que TRABALHO COMO COMERCIANTE
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 público.

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
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO IX

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE RENDA
(PARA MAIORES DE 18 ANOS)**

Nome: _____
CPF: _____ RG: _____
Endereço _____

Eu, _____ 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 público.

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
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO X

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 N.º. _____, 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 DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

_____, ____/____/____.
Local e data

Assinatura Do Presidente da Comissão de Assistência Estudantil



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO XI

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO DO PROGRAMA DE AUXÍLIO ESTUDANTIL
IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE

Nome completo: _____

() M () F

CPF: _____ RG: _____ Órgão expedidor: _____

DN: ____/____/____

Endereço _____ que
reside: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: ____ CEP: _____

Ponto de referência: _____

Cel. do aluno: _____

Cel. do responsável: _____

Falar com: _____ Grau de parentesco: _____

Email _____

Curso: _____ Turno: _____

Período/módulo/ano do curso: _____

De acordo com a categoria usada pelo IBGE, quanto à cor da pele, você se considera?

() Branco () Amarelo () Indígena () Negro () Pardo () Não quer declarar

Em caso de necessidade de visita domiciliar, qual dia e horário mais conveniente? _____

Família reside no mesmo endereço: () Sim () Não

Se a resposta for negativa, informe abaixo o endereço da família

Endereço que reside: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ UF: ____ CEP: _____ Ponto de referência: _____

Cel.: _____

ANTECEDENTES ESCOLARES:

Em que rede de ensino você cursou o Ensino Fundamental? () maior parte em escola pública

() maior parte ou sempre em escola particular com bolsa () sempre em escola pública

() maior parte ou sempre em escola particular sem bolsa

Em que rede de ensino você cursou o Ensino Médio?

() maior parte em escola pública () maior parte ou sempre em escola particular com bolsa ()

sempre em escola pública () maior parte ou sempre em escola particular sem bolsa.

Já foi reprovado ou interrompeu os estudos alguma vez? Em que série? Por quê?



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

SITUAÇÃO FAMILIAR

Estado civil do estudante:

Solteiro Casado Viúvo Separado União Estável

Possui filho ou enteado?

Não Sim Quantos? _____ Qual(is) a(s) idade(s)? _____

Estado civil dos seus pais:

Casados Separados Viúvo União Estável Outro. Especificar: _____

Como você mora?

Sozinho Com filho(s) Com pai, mãe e irmãos Com esposo(a) Com amigos

Pensão República Só com o pai Só com a mãe Com seus pais

Com outros parentes. Quais? _____ Outros. Quais? _____

No caso de NÃO residir com a família e possuir despesas extras com moradia, qual o valor gasto?
R\$ _____

Algum membro da sua família possui deficiência?

Não Sim. Qual? Visual Física/motora Auditiva Intelectual

Outra(s). Qual(is)? _____

Você ou algum membro de sua família é(são) beneficiário(s) de Programas Sociais, tais como Bolsa Família, BPC, etc.?

Não Sim. Qual? _____ Valor R\$: _____

Alguém de sua família faz uso de medicamento de uso contínuo, em função de alguma enfermidade? Não Sim

Tipo de moradia do seu núcleo familiar: Própria quitada Própria financiada. Valor da parcela: R\$ _____ Alugada. Valor do aluguel: R\$ _____ Cedida. Por quem? _____ Herdada. De quem? _____ Outros.

Especificar: _____

Especifique a quantidade de cada item onde reside seu núcleo familiar: quartos automóvel televisão geladeira empregada mensalista banheiro moto computador/notebook máquina de lavar Qual o meio de transporte utilizado, prioritariamente, pela família? Carro próprio Carro da família Moto Bicicleta Ônibus Mototáxi Outros:

Qual o meio de transporte utilizado para vir às aulas? Carro próprio Carro da família Moto Bicicleta Ônibus Mototáxi Outros:

Bens materiais que a família possui:

Ponto comercial Motocicleta Automóvel Sítio/Chácara Terreno

Casa ou apartamento (além do que reside) Não possui bens

Outro, especifique: _____

Despesas mensais com serviços básicos:

Água R\$ _____, Energia R\$ _____, Telefone R\$ _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Outras despesas (internet, escola/ curso particular, prestação de veículo, remédios, alimentação, etc.)

Se utiliza transporte coletivo particular, quantas passagens diárias utiliza para vir às aulas e voltar para casa? () 1; R\$ _____ () 2; R\$ _____ () 3; R\$ _____ () 4; R\$ _____ () 5; R\$ _____

Qual é a distância aproximada, em Km, de sua casa até IF SERTÃO-PE Campus Santa Maria da Boa Vista? _____

Quanto tempo você leva para fazer este percurso? _____

Quanto você gasta mensalmente com o percurso casa-escola-casa? R\$ _____

A distância influencia na sua pontualidade e/ou assiduidade para assistir aulas no IF? (justifique) _____

Qual a sua condição de manutenção financeira: () Responsável pelo próprio sustento () Sustentando pelos pais () Sustentado somente pela mãe () Sustentado somente pelo pai () Sustentado por parente. Qual? _____ () Outros meios. Quais: _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nº	Nome do familiar	Idade	Parentesco	Profissão/ocupação	Renda Mensal (R\$)
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
VALOR TOTAL DA RENDA FAMILIAR (R\$)					
Renda per capita (R\$)					
Especificar se recebe outras rendas: Aluguel (éis)			R\$		
Pensão por morte			R\$		
Pensão alimentícia			R\$		
Ajuda de terceiros			R\$		
Programas Sociais (Bolsa Família, BPC)			R\$		

Quantas pessoas do seu núcleo familiar trabalham com a carteira de trabalho assinada? _____

Quantas pessoas do seu núcleo familiar trabalham como autônomo? _____

Quantas pessoas do seu núcleo familiar trabalham sem a carteira de trabalho assinada? _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

DADOS DE SAÚDE DO ESTUDANTE

Você possui alguma deficiência? () Não () Sim.

Qual? () Visual () Física/motora () Auditiva () Intelectual () Outra(s). Qual(is)?

Você faz uso de medicamento de uso contínuo, em função de alguma enfermidade?

() Não () Sim. Qual medicamento? _____

Possui plano de saúde? () Não () Sim. Qual? _____

Possui plano odontológico? () Não () Sim. Qual? _____

Relate abaixo aspectos relevantes sobre sua atual situação socioeconômica que justifique sua inclusão em um dos auxílios oferecidos pelo Programa de Assistência Estudantil do IF SERTÃO-PE do *campus* Ouricuri. **(Obrigatório responder esta questão).**

Declaro para os devidos fins, que estou ciente do conteúdo do edital do programa ao qual estou me inscrevendo e que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras.

Ouricuri, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do requerente _____

Assinatura do responsável (em caso de aluno de menor idade) _____

A declaração falsa é crime previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

PREENCHER SÓ ATÉ AQUI!



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
CAMPUS OURICURI - DEPARTAMENTO DE ENSINO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

PARECER DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL:

Ouricuri, ___ de _____ de _____.

Presidente da Comissão de Assistência Estudantil conforme portaria 24/2016

DEFERIDO

INDEFERIDO