



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

**EDITAL 18 / 2016**

O Diretor do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano Campus Salgueiro, por meio da Comissão responsável pelos Programas da Assistência Estudantil nomeada pela Portaria de nº 31 de 21 maio de 2013, 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 2016.1 do IF Sertão Pernambucano Campus Salgueiro.

**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 Salgueiro em cursos presenciais das modalidades Ensino Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Ensino Superior, prioritariamente em situação de vulnerabilidade socioeconômica de acordo com o Decreto Nº 7.234/2010.

**4. DO PROCESSO**

**4.1.** A inscrição será realizada na sala da Coordenação de Assistência Estudantil do Campus Salgueiro, através de comprovante de preenchimento de formulário eletrônico disponível no seguinte endereço eletrônico: [www.ifsertao-pe.edu.br](http://www.ifsertao-pe.edu.br), 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 responsabilidade 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 Salgueiro;
- 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 de acordo com as 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 da cada pessoa na superação de problemas pessoais e sociais. Considerando, sempre 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 BIMESTRALMENTE 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;

TABELA 1 – Valores dos auxílios da Assistência Estudantil:

<b>Tipo de auxílio</b>	<b>Valor em Real</b>	<b>Destinado para estudantes de:</b>
Moradia	R\$ 100,00	Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior
Transporte	R\$ 100,00	Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior
Alimentação	R\$ 100,00	Médio Integrado, Subsequente, PROEJA e Superior

**9.** O (A) estudante poderá acumular auxílios de naturezas distintas e auxílios com bolsas por mérito acadêmico 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.

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

<b>Tipo de auxílio</b>	<b>Total de vagas</b>
Alimentação	20
Transporte	40

Moradia	20
---------	----

## 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 abertas para os alunos do curso:	Local de Inscrição:
27 de julho a 08 de julho	Junho e Julho	Superior	Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando
27 de julho a 08 de julho	Junho e Julho	Subsequente	Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando
27 de julho a 08 de julho	Junho e Julho	PROEJA	Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando
27 de julho a 08 de julho	Junho e Julho	Médio Integrado	Coordenação de Políticas de Assistência ao Educando

## 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.

## 13. DA DOCUMENTAÇÃO:

<b>DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Comprovante de inscrição;</li> <li>➤ Questionário socioeconômico preenchido;</li> <li>➤ Original e Cópia do RG, CPF e Comprovante de Matrícula;</li> <li>➤ Histórico Escolar atualizado do curso; (para estudantes veteranos)</li> <li>➤ Original e Cópia Certidão de Casamento e/ou união estável como as averbações, quando houver;</li> </ul>
<b>DOCUMENTAÇÃO DE MORADIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Original e cópia do comprovante de residência (preferencialmente a conta de energia elétrica referente ao último mês, em nome do estudante ou dos pais).</li> <li>➤ Comprovante de aluguel (recibo, declaração ou contrato de aluguel) ou de financiamento de casa própria.</li> </ul>

<b>DOCUMENTAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E COMPROVAÇÃO DA RENDA DE ACORDO COM CADA SITUAÇÃO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certidão de Nascimento das pessoas com idade inferior a 18 anos.</li> <li>• Carteira de Trabalho e Previdência Social CTPS - de todas as pessoas com idade igual ou superior a 18 anos;</li> <li>• <b>ASSALARIADO:</b> Original e cópia do contracheque OU declaração do empregador ou do assalariado;</li> <li>• <b>APOSENTADO/ PENSIONISTA:</b> original e cópia do comprovante de benefício do emitido pelo INSS OU contracheque;</li> <li>• <b>COMERCIANTE/TRABALHADOR INFORMAL/AUTÔNOMO:</b> Declaração informando onde a atividade e os seus rendimentos mensais ou cópia da declaração do imposto de renda.</li> <li>• <b>DESEMPREGADO:</b> Original e cópia da CTPS notificando a demissão ou rescisão de contrato e declaração de desempregado</li> </ul>
<p>➤ <b>MODELO DE DECLARAÇÕES ACIMA CITADAS ENCONTRA-SE NOS ANEXOS.</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <b>Observação:</b></li> <li>❖ Recebimentos de outros tipos de renda como: pensão, aluguel, ajuda de terceiros entre outros devem ser informados.</li> <li>❖ Apresentar original e cópia do comprovante de benefícios sociais como: BPC/ LOAS; Bolsa Família; ProJovem; entre outros.</li> </ul>

**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 da Coordenação da Assistência Estudantil 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 e 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 X).

**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.

Salgueiro, 10 de maio de 2016.

---

Josenildo Forte de Brito  
Diretor Geral do Campus Salgueiro



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**

**Ficha de Inscrição e Lista de Documentos Entregues**

Nome :				
CPF:		Matrícula:		
Curso:		Turno: ( ) manhã ( ) tarde ( ) noite		
Auxílio solicitado:	( ) Alimentação ( ) transporte ( ) moradia ( ) residência ( ) material didático ( ) creche			
<b>DOCUMENTOS RECEBIDOS</b>			<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Ficha de inscrição;				
Questionário socioeconômico preenchido;				
Original e Cópia do Registro Geral – <b>RG</b> ;				
Original e Cópia Cadastro de Pessoas Física – <b>CPF</b>				
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 Comprovante de matrícula (original e cópia);				
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). <b>( ) CTPS ( ) declaração</b>				
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. (modelo de declaração no Anexo III);				
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.		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Recebido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_.

Assinatura do (a) candidato (a):

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

<b>IF-Sertão Pernambucano Campus _____</b>	
<b>Comprovante de Inscrição Programa da Assistência Estudantil / 20__</b>	
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

<b>CRONOGRAMA EDITAL 2016.1</b>				
<b>ETAPAS</b>	<b>DATA / ANO 2016</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>LOCAL</b>	<b>OBS:</b>
Etapa 1	22 de Junho de 2016	Publicação e divulgação do edital.	Sítio eletrônico do Campus; Quadros de avisos; Salas de aula	<a href="http://www.ifsertao-pe.edu.br/">http://www.ifsertao-pe.edu.br/</a> Campus



Etapa 2	27 de Junho de 2016 08 de julho de 2016	Inscrição e entrega de documentação	Setor de Coordenação da Assistência Estudantil	*Não receberemos documentação fora do prazo deste edital.
Etapa 3	26 a 29 de Junho de 2016	Análise da documentação		
Etapa 4	01 de agosto de 2016	Homologação das inscrições	Sítio eletrônico do Campus; Quadros de avisos; Salas de aula;	
Etapa 5	02 de agosto a 19 de agosto de 2016	Entrevista Social		Datas poderão sofrer alterações de acordo com o número de inscrições
Etapa 5	23 de agosto de 2016	Resultado preliminar		
Etapa 6	24 e 25 agosto de 2016	Interposição de recursos		Formulário ANEXO X
Etapa 7	26 de agosto de 2016	Análise de recursos		Datas poderão sofrer alterações de acordo com o número de inscrições
Etapa 8	29 de agosto	Resultado Final		
Etapa 9	30 a 31 de julho	Assinatura do Termo de Compromisso e entrega do número	Setor de Coordenação da	Conta no: Banco do Brasil ou

		da conta para os classificados.	Assistência Estudantil	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**

Prezado (a) Estudante (a)

Este questionário tem como objetivo conhecer os aspectos socioeconômicos que caracterizam os 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 estudantes para serem atendidos em atividades que depende de avaliação socioeconômica.

A veracidade das respostas e a devolução deste questionário são necessárias e indispensáveis para sua participação no programas que tem pré-requisito a avaliação socioeconômica.

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

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

---

**1. Dados Pessoais**

**1.1. Identificação Pessoal do 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 aluno:		
E-mail do aluno:		

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

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

**1.3 Caso não more com seus pais ou responsáveis, qual endereço deles?**

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

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

**1.4. Estado Civil do estudante:**

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

**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/ preto	<input type="checkbox"/> Pardo	<input type="checkbox"/> Não quer declarar
<input type="checkbox"/> Branco	<input type="checkbox"/> Amarelo	<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	<b>Outros:</b> _____
<input type="checkbox"/> Não quer responder	

**1.7. Com quem você mora?**

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

**1.8. Você tem filhos ou enteado?**

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

**2. Origem Escolar Identificação Estudantil**

**2.1. Que tipo de escola você estudou?**

<b>Ensino Fundamental</b>	<b>Ensino médio</b>
<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:** \_\_\_\_\_

**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

**2.9. Você fez ou faz curso de línguas estrangeiras?**

Qual? \_\_\_\_\_

Inglês  espanhol

<b>2.8. Você cursou ou está cursando outro técnico:</b>	<input type="checkbox"/> francês	<input type="checkbox"/> Libras
<b>Qual?</b> _____	<input type="checkbox"/> Outro	<b>Qual?</b> _____

### **3. Da Política de Assistência estudantil no IF Sertão:**

#### **3.1. Você recebe Auxílio Financeiro da Política de Assistência Estudantil no IF Sertão?**

<input type="checkbox"/> Não recebo	<b>Se responder SIM marque qual tipo auxílio financeiro você recebe:</b>	
<input type="checkbox"/> Sim		
<input type="checkbox"/> Alimentação	<input type="checkbox"/> Material didático	<input type="checkbox"/> Atividade Artística e Cultural
<input type="checkbox"/> Transporte	<input type="checkbox"/> Creche	<input type="checkbox"/> Auxílio emergencial
<input type="checkbox"/> Moradia	<input type="checkbox"/> Atleta	<input type="checkbox"/> Ajuda de custo para viagens

#### **3.2 Quais dos programas da política de assistência estudantil você tem acesso:**

<input type="checkbox"/> Seguro de Vida	<input type="checkbox"/> Napnes	<input type="checkbox"/> Residência Estudantil
<input type="checkbox"/> Camisa da Farda	<input type="checkbox"/> Material escolar	<input type="checkbox"/> Auxílio Permanencia
<b>Atendimento especializado:</b>	<b>Acesso à alimentação:</b>	
<input type="checkbox"/> Dentista	<input type="checkbox"/> Merenda pronta	
<input type="checkbox"/> Enfermagem	<input type="checkbox"/> Ajuda de custo para refeições	
<input type="checkbox"/> Medico		
<input type="checkbox"/> Nutrição		
<input type="checkbox"/> Psicologia		
<input type="checkbox"/> Serviço Social		
<input type="checkbox"/> Técnico em Enfermagem		

#### **3.3. Participa de projeto de PESQUISA ou EXTENSÃO?**

<input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Sim	<b>Valor da bolsa R\$:</b>
<input type="checkbox"/> com bolsa	
<input type="checkbox"/> sem bolsa	
<b>Outros:</b>	

#### **3.4. Você faz estágio?**

<input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Sim	Em que? _____
<input type="checkbox"/> 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 da área específicas/ técnicas do curso.

**3.6. Você já recebeu alguma advertência no IF-Sertão?**

<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Sim Porque? _____

**4. Condições de trabalho e financeira do Aluno:****4.1. Você trabalha?**

<input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Com Carteira assinada <input type="checkbox"/> Sem Carteira assinada	Em que você trabalha? _____ 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 responsável pelo seu sustento	<input type="checkbox"/> Esposa/a
<input type="checkbox"/> Somente sua mãe responsável por seu sustento	<input type="checkbox"/> Outros parentes.
<input type="checkbox"/> Somente seu pai responsável por seu sustento	<input type="checkbox"/> Outros meios. Quais: _____

**5. Saúde do Estudante.**

<b>5.1. Deficiência</b>	<b>5.2. Limitação</b>	<b>5.3. Necessidade educacional</b>	<b>5.4. Saúde do estudante</b>
<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO	específica <input type="checkbox"/> NÃO	
<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"/> Física/Motora	<input type="checkbox"/> Baixa Visão <input type="checkbox"/> locomoção	<input type="checkbox"/> Superdotação <input type="checkbox"/> Daltônico	<input type="checkbox"/> Ansiedade <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"/> Usa de álcool e outras drogas
Outras:	Outras:	Outras:	Outras:

**5.5. Você se considera uma pessoa tímida?**

Sim  Não

**5.6. 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\$: _____
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**5.7. Têm plano de saúde?**

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

**5.8. Tem plano de 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:**

<b>6.2. Tipo de moradia:</b>	<b>6.3. Tipo de construção</b>
<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	

**7. Composição e 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						1 Não escolarizado
2 Casado						2 fundamental incompleto
3 União estável						3 fundamental completo
4 Separado/divorciado						4 médio incompleto
5 Viuvo						5 médio completo
						6 Superior completo
						7 Superior incompleto
						8 Pós-Graduação

**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 outro parentes
Quem: _____ Quanto? _____	



<input type="checkbox"/> Só a mãe	<input type="checkbox"/> Irmãos
<input type="checkbox"/> Só o pai	<input type="checkbox"/> esposa/o
<input type="checkbox"/> Você	<input type="checkbox"/> Outros:

### 8.3. Estado Civil dos seus pais:

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

### 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: <input type="checkbox"/> Álcool <input type="checkbox"/> Crack <input type="checkbox"/> Maconha

### 9. Da participação em Programas Sociais:

#### 9.1. Você ou algum membro de sua família é (são) beneficiário(s) 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"/> Recebe remédio no Posto de Saúde ou farmácia)	<input type="checkbox"/> Luz para todos (redução do preço da energia)
<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: _____

### 9. Mobilidade/ transporte

#### 9.2. 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"/> Carro da família.	<input type="checkbox"/> Ônibus.
<input type="checkbox"/> Moto.	<input type="checkbox"/> Outros:
<input type="checkbox"/> A pé	

### 10. Responda:

<b>10.1.</b> Qual a distância, em quilômetros, de sua residência até o Campus?
<b>10.2.</b> Quanto você paga, por MÊS, para chegar de sua residência até o Campus?
<b>10.3.</b> Quanto tempo você leva para fazer este percurso?
<b>10.4.</b> Caso você queira falar algo que não foi perguntado no questionário escreva aqui.





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**

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	6
	• 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	
	• Parte escola pública parte escola particular (sem bolsa)	6,25	
	• Escola Particular	5	
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	10	1

**ATENÇÃO**

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

$$\mathbf{RPC.6 + OE.1,5 + OD.1,5 + BS.1 = Pontuação\ barema\ (PB)}$$

**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**  
**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  
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.

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 VII - Edital**  
**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**  
**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  
Programa de Assistência Estudantil



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
SERTÃO PERNAMBUCANO

Campus \_\_\_\_\_

**ANEXO IX – FORMULÁRIO PARA PREENCHIMENTO DOS DADOS BANCÁRIOS**

Auxílio \_\_\_\_\_

Nome do discente	
Matrícula	
CPF	
Banco	
Agência	
Operação	
Conta	
Tipo	<input type="checkbox"/> conta corrente <input type="checkbox"/> poupança <input type="checkbox"/> outros

\_\_\_\_\_  
(Local e data)

Declaro que as informações acima descritas são verdadeiras e assumo os riscos e prejuízos decorrentes da não veracidade das informações prestadas.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal  
(Nos casos de estudante menor de idade)