

EDITAL INSTITUCIONAL – CAMPUS TUCURUÍ Nº 007/2017

O Diretor Geral do Campus **Tucuruí**, nomeado pela Portaria nº 608/2015, no uso de suas atribuições legais, torna público o presente Edital para concessão de auxílios **moradia e transporte** para estudantes regularmente matriculados em curso de Tecnologia de **REDES DE COMPUTADORES** presenciais na modalidade **SUPERIOR**, para o período de 2017, sob a responsabilidade do setor assistência estudantil do Campus, designada por meio da Portaria nº 110 - Campus Tucuruí, de 25 de maio de 2017.

1. DISPOSIÇÕES INICIAIS

1.1 A concessão dos auxílios da assistência estudantil tem por finalidade proporcionar condições de acesso, permanência e êxito ao processo formativo dos estudantes regularmente matriculados em cursos presenciais no IFPA que se encontram em situação de vulnerabilidade social, com base no que rege o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES, instituído pelo Decreto nº. 7234/2010 e a Resolução 147/2016- CONSUP de 01 de setembro de 2016.

1.2 O Processo Seletivo 2017 para concessão de auxílios da assistência estudantil na modalidade **SUPERIOR** será regido por este Edital.

1.3 A inscrição implicará o conhecimento e a tácita aceitação das condições estabelecidas neste edital das quais o estudante ou seu representante legal não poderá, em hipótese alguma, alegar desconhecimento.

1.4 A seleção dos estudantes ocorrerá mediante realização de análise da situação socioeconômica dos estudantes, realizada pelo setor de assistência estudantil do Campus, cuja análise de vulnerabilidade é de competência exclusiva do assistente social.

1.5 As parcelas dos auxílios oferecidos deverão ser concedidos dentro do exercício financeiro, não podendo, em hipótese alguma, ultrapassar o ano civil.

1.6 Cada estudante poderá concorrer para até 02 (duas) modalidades de auxílio.

1.7 Mais de um membro da mesma família poderá ser selecionado, desde que respeitados os critérios de concessão contidos neste edital.

1.8 O auxílio transporte deverá ser concedido conforme os dias letivos contidos no calendário acadêmico do campus, em razão da natureza dos referidos auxílios.

2. CRITÉRIOS PARA RENOVAÇÃO DOS AUXÍLIOS

2.1. Será caracterizada renovação a situação do estudante que já participa do programa de assistência estudantil e deseja permanecer, uma vez que continua em situação de vulnerabilidade social.

2.2 No ato da renovação o estudante deverá comprovar os seguintes critérios:

2.2.1 Manter renda *per capita* familiar de até um salário mínimo e meio;

2.2.2 Comprovar frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento), em todos os componentes curriculares do semestre ou ano anterior, a depender do regime do curso;

2.2.3 Comprovar desempenho acadêmico satisfatório,

2.3 Em caso de reprovação em até dois componentes curriculares, mas havendo prosseguimento para o nível seguinte, o estudante poderá solicitar renovação no Programa de assistência estudantil, mediante parecer da equipe técnica da assistência estudantil do campus.

3. DOS AUXÍLIOS

Auxílio	Requisitos	Quantidade de auxílios	Nº de parcelas	Valor mensal	1º parcela (previsão)	Total
3.1.Moradia	1.Possuir *renda <i>per capita</i> familiar de até um salário mínimo e meio. 2.Não possuir residência na cidade sede do Campus ao qual está matriculado. 3.Morar comprovadamente de aluguel no município de localização do Campus.	02	05	250,00	AGO	2.500,00
3.2.Transporte	1.Possuir renda * <i>per capita</i> familiar de até um salário mínimo e meio.	23	04	90,00	AGO	8.280,00
TOTAL		25	09	340,00	-	10.780,00

* A renda mensal familiar per capita é a soma total da renda bruta no mês, de todos aqueles que compõem a família, dividida pelo número de seus integrantes.

4.PÚBLICO ALVO

Estudantes regularmente matriculados no curso presencial superior de REDES DE COMPUTADORES do IFPA, do Campus **TUCURUÍ**.

5.DAS INSCRIÇÕES

5.1 As inscrições ocorrerão por meio de formulário fornecido pelo Campus TUCURUÍ no período de **27 e 28/07/2017**

5.2 O formulário de inscrição ficará disponível no site do Campus e/ou na sala do Setor Psicossocial e Assistência ao Educando do Campus, localizada no **bloco 2 – sala 05**, no horário de **15h00 às 20h00**.

5.3 A entrega dos formulários será realizada no período de **27 e 28/07/2017** no **bloco 2 – sala 05**, no horário de **15h00 às 20h00**.

5.4 No ato da inscrição o estudante deverá apresentar junto com o Formulário de Inscrição (anexo II) o Questionário Socioeconômico (anexo III) e os documentos comprobatórios listados no item 6.1.

6.DOS DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO

6.1 Documentos a serem apresentados

6.1.1 CPF;

6.1.2 Carteira de Identidade do estudante;

6.1.3 Cópia da Carteira de Identidade ou cópia da certidão de nascimento de TODOS os membros do grupo familiar (que moram na mesma casa);

6.1.4 Comprovante de endereço (preferencialmente conta de energia elétrica emitida nos dois últimos

meses) em nome de um dos membros da família ou do proprietário do imóvel. Caso o estudante não tenha como comprovar o endereço deverá apresentar declaração de endereço domiciliar conforme anexo VII;

6.1.5 Comprovante de renda relativo ao último mês de todos os membros da família maiores de 18 (dezoito) anos que residam no mesmo endereço (pode ser: carteira profissional, contracheque, declaração do empregador, declaração de exercício de atividade rural, comprovação de aposentadoria ou pensão, pró-labore, extrato de benefício do INSS, comprovante de pagamento de pensão alimentícia ou outros);

6.1.6 No caso de desemprego apresentar fotocópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) - página de identificação e página do último registro de emprego Declaração de Não Exercício de Atividade Remunerada;

6.1.7 Para trabalhador autônomo apresentar declaração conforme o anexo V, contendo as seguintes informações: atividade desenvolvida, endereço, telefone, quanto tempo exerce a atividade e renda mensal, com assinatura do declarante;

6.1.8 Caso receba algum benefício social, apresentar fotocópia que comprove o recebimento, tais como Cartão Programa Bolsa Família e/ou outros benefícios;

6.1.9 Caso o estudante seja bolsista, apresentar declaração do gestor do programa informando a condição de bolsista. A declaração deve ser assinada, datada e carimbada.

6.2 Todos os documentos deverão ser apresentados em cópia (que não serão devolvidas), ficando anexadas ao Questionário Socioeconômico do aluno para estudo/análise no processo de seleção.

6.3 É necessário apresentar também a documentação original para conferência.

6.4 Não serão analisadas as solicitações que apresentarem o formulário de inscrição ou questionário socioeconômico preenchido a lápis, preenchido de forma incorreta, com itens em branco ou com documentação incompleta.

6.5 Após a divulgação do resultado final, apenas os estudantes selecionados deverão entregar o comprovante da Conta Corrente (agência e número da conta) no Setor Psicossocial e Assistência ao Educando, no dia 10/08/2017, horário de **15h00 às 20h00**, conforme cronograma constante no anexo I.

7. DO PROCESSO DE SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

7.1 A seleção será realizada pelo setor de assistência estudantil do Campus, mediante as seguintes fases:

7.1.1 Análise da situação socioeconômica do estudante, realizada por assistente social, com base no Questionário Socioeconômico e na documentação comprobatória apresentada no ato da inscrição;

7.1.2 Entrevista (se necessário);

7.2 A análise socioeconômica considerará, como critério principal, a renda per capita de um salário mínimo e meio, conforme disposto no artigo 5º do Decreto Federal nº 7.234 de 19 de julho de 2010.

7.3 A partir da análise socioeconômica os estudantes serão classificados por ordem decrescente de renda.

7.4 Entende-se por estudante selecionado aquele (a) contemplado (a) dentro do número de auxílios concedidos.

7.5 Entende-se por estudante classificado aquele contemplado na lista de espera, em ordem decrescente, obedecida a classificação.

7.6 Caso o estudante selecionado desista ou se desligue do Programa, o estudante constante na lista de espera, conforme ordem de classificação, substituirá o desistente/desligado do programa.

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

7.7.1 Menor renda per capita familiar;

7.7.2 Ser deficiente ou portador de doença grave/crônica;

7.7.3 Possuir no núcleo familiar pessoa com doença crônica, degenerativa ou terminal;

7.7.4 Ser oriundo da rede pública de educação básica;

7.7.5 Não possuir outro auxílio, estágio remunerado ou bolsa;

7.7.6 Possuir maior número de dependentes.

7.7.7 Residir em local mais distante do Campus;

8. DA PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS

8.1 O resultado preliminar será divulgado nos quadros de aviso/murais do Campus e no site do Campus na data prevista de 04/08/2017, conforme cronograma constante do anexo I.

8.2. O resultado definitivo será divulgado nos quadros de aviso/murais do Campus e no site do Campus na data prevista de 09/08/2017, conforme cronograma constante do anexo I.

9. DO RECURSO

9.1 O estudante participante do Processo Seletivo poderá recorrer do resultado preliminar.

9.2 O recurso será interposto pelo candidato ou responsável legal, através de requerimento próprio (Anexo VIII) acompanhado das justificativas cabíveis, no prazo de um (01) dia útil a contar da divulgação do resultado preliminar.

9.3 O requerimento deverá ser entregue no setor de Protocolo do Campus nos horários de **08h30 às 11h30 e 14h30 às 17h30**.

9.4 Será assegurado o julgamento do recurso no prazo de **um (01) dia útil** contados da interposição.

9.5 Após o julgamento dos recursos eventualmente interpostos será publicada nova lista de classificados caso haja alteração decorrente do provimento de algum recurso.

9.6 O resultado dos recursos estará disponível ao estudante no Setor Psicossocial e Assistência ao Educando Campus, por um período de até 10 dias a contar da divulgação do resultado final após recursos.

10. DA ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO DO PROCESSO SELETIVO

10.1 Será eliminado do processo de seleção, a qualquer tempo, o candidato que:

- a) Não cumprir as condições deste Edital;
- b) Não apresentar os documentos exigidos no item 6;
- c) Não comprovar as declarações registradas nos formulários;
- d) Perder os prazos estabelecidos nas convocações/entrevista;
- e) Fraudar ou prestar informações falsas nos formulários;
- f) Durante a vigência do processo seletivo, deixar de cumprir algum dos requisitos definidos neste edital.

11. DA PERMANÊNCIA NO PROGRAMA

11.1 A permanência do estudante no programa de atendimento ao estudante em situação de vulnerabilidade socioeconômica nas modalidades regidas por este Edital está condicionada à:

- a) Frequência regular mínima de 75%, em todos os componentes curriculares.
- b) Adequada utilização dos auxílios para os fins aos quais foram concedidos.
- c) Não infringir qualquer regra do IFPA, conforme o Regimento Institucional vigente.

11.2 Os itens acima serão analisados pelo setor de assistência estudantil do Campus.

12. DO DESLIGAMENTO DO PROGRAMA

12.1 São causas de desligamento do Programa de Assistência Estudantil (PAE):

- a) Frequência inferior a 75%;
- b) Declaração falsa de informações;
- c) Inadequada utilização dos auxílios para os fins aos quais foram concedidos;
- d) Descumprimento de regras estabelecidas em normas legais ou instruções normativas institucionais.

13. DO PAGAMENTO

13.1 Os estudantes contemplados com os auxílios previstos neste edital deverão receber:

a) Preferencialmente, em conta corrente (obrigatoriamente nominal própria) de qualquer banco ou conta poupança da Caixa Econômica Federal, ou

b) Mediante ordem de pagamento no CPF do estudante beneficiado, apenas nas agências do Banco do Brasil.

13.2 Não será aceita conta poupança ou conta corrente com mais de um titular ou aberta com CPF diferente do estudante selecionado.

13.3 O pagamento será realizado mediante depósito na conta corrente informada pelo estudante.

13.4 A data provável do pagamento ocorrerá até dia **20** de cada mês

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1 A concessão dos auxílios se dará mediante disponibilidade financeira orçamentária do Campus.

14.2 É dever do setor de assistência estudantil do Campus zelar pela disciplina, transparência e lisura na seleção dos estudantes, podendo utilizar-se de qualquer meio admitido em direito para a sua garantia.

14.3 Em caso de dúvida o estudante deverá se dirigir ao setor de assistência estudantil do Campus a fim de dirimi-las.

14.4 O estudante que solicitar o auxílio tem garantia de total sigilo das documentações e informações prestadas.

14.5 São de inteira responsabilidade dos estudantes as informações prestadas no ato da inscrição, sob pena de sanções previstas em lei e neste edital.

14.6 somente após o cumprimento de todos os procedimentos formais previstos neste edital o estudante fará jus aos auxílios da assistência estudantil.

14.7. Os casos omissos e situações não previstas neste Edital serão resolvidos pelo setor de assistência estudantil do Campus, respeitadas as legislações pertinentes e as normas do IFPA para a assistência estudantil.

14.8 A qualquer tempo este Edital poderá ser revogado por motivo de interesse público sem que isso implique direito a indenização de qualquer natureza.

14.9 Todos os estudantes contemplados pelo Programa de Assistência estudantil deverão assinar o Termo de Compromisso (Anexo **IX**), sob pena de perda do direito ao auxílio.

14.9.1 Caso o estudante seja menor de idade, o referido termo deverá ser assinado pelo estudante e também pelo responsável legal.

14.10 O cancelamento do auxílio ocorrerá automaticamente na conclusão do curso ou se constatada qualquer situação prevista no item 10.1 deste edital.

14.11 É responsabilidade do estudante apresentar a documentação comprobatória exigida no edital, dentro do prazo estabelecido, conforme a modalidade do auxílio.

14.12 O setor de assistência estudantil do Campus se reserva o direito de checar as informações e documentação apresentada, por meio de entrevista, visita domiciliar ou outro meio idôneo, podendo rever motivadamente o auxílio concedido em qualquer época, se comprovada má fé nas informações ou em caso de descumprimento das regras contidas neste Edital.

14.14 A visita domiciliar do assistente social poderá ocorrer em período e horário previamente definidos com o estudante e a qualquer tempo.

Tucuruí, 26 de julho de 2017.

Anderson W. de Jesus Barbosa
Diretor Geral
Portaria N°608/2015-GAB

Elisvânia Nunes Braz
Diretora de Ensino (Substituta)
Port. N° 1.771/2017 – GAB

Elizabeth Cristina Nascimento Branch
Chefe do Setor Psicossocial e Assistência ao Educando (Substituta)

Port. Nº1414/2017-GAB

ANEXO I

CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

ETAPAS	DATAS
Lançamento do Edital	26/07/2017
Período das Inscrições	27 e 28/07/2017 Local: Setor Psicossocial e Assistência ao Educando Horário: 15h às 20h
Entrega da documentação comprobatória	27 e 28/07/2017 Local: Setor Psicossocial e Assistência ao Educando Horário: 15h às 20h
Período de avaliação da documentação Comprobatória	01 à 03/08/2017
Divulgação do resultado preliminar	04/08/2017
Período para interposição dos recursos	07/08/2017
Divulgação do resultado dos recursos	08/08/2017
Divulgação do Resultado definitivo	09/08/2017
Entrega do Comprovante de Conta Corrente	10/08/2017
Data provável para pagamento da 1º parcela	30/08/2017

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1- Modalidade de Auxílio:

<input type="checkbox"/> Moradia	<input type="checkbox"/> Alimentação	<input type="checkbox"/> Transporte
----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

2 – Dados Pessoais e endereço:

Nome do estudante:	
Nome do pai:	
Nome da mãe:	
Responsável legal:	
Endereço completo:	
Bairro:	Cidade:
Estado:	CEP:
Telefone:	Celular:

Declaro sob as penalidades da Lei (Art. 299 do Código Penal) que as declarações supracitadas correspondem à verdade e estou ciente de que a constatação da fraude ou omissão nas informações declaradas poderá acarretar o indeferimento do auxílio.

_____, ____ de _____ de 2017

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável (no caso de menor de idade)

ANEXO III

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Esse documento tem o objetivo de coletar dados dos estudantes do IFPA, que tenham interesse em participar do Programa de Assistência Estudantil. Solicitamos que as informações sejam fornecidas com máxima precisão. Favor preencher todos os campos com letra maiúscula e legível.

IDENTIFICAÇÃO	
Nome: _____	
Campus: _____ Curso: _____ Matrícula: _____	
Data de nascimento: _____ Sexo: () M () F	
Estado civil: () Solteiro () Casado () União estável/mora com companheiro () Divorciado () Viúvo	
Qual a cor/etnia você se considera/declara: () Branca () Preta () Parda () Indígena	
Possui alguma deficiência? () Não Sim: () Auditiva () Visual/Visão subnormal () Física () Cognitiva	
ENDEREÇO E CONTATOS	
Endereço atual: _____	
Bairro: _____ Cidade/Estado: _____	
Telefone: _____ Email: _____	
DADOS ESCOLARES	
Cursou o seu ensino fundamental em: () Escola Pública () Parte em escola pública e parte em particular () Particular com bolsa parcial () Particular com bolsa integral () Particular sem bolsa () Outros: _____	Cursou o seu ensino médio em: () Escola Pública () Parte em escola pública e parte em particular () Particular com bolsa parcial () Particular com bolsa integral () Particular sem bolsa () Outros: _____

No processo seletivo do IFPA você optou por cotas? () Não () Sim

Se SIM, Qual?

- () Cotas para Escola Pública
 () Cotas para Escola Pública e Renda
 () Cotas para Escola Pública e Etnia (preto, pardo, indígena)
 () Cotas para Escola Pública, Renda e Etnia (preto, pardo, indígena)
 () Cotas para pessoa com deficiência

Meio de transporte utilizado para frequentar as aulas? () Carro () Moto () Bicicleta () Ônibus municipal () Ônibus intermunicipal () Transporte alternativo (van, moto-táxi, outros) () Barco () Outros.

DADOS FAMILIARES

No momento, você mora: () Sozinho () Com os pais () Com os avós () Com somente um dos pais () Em casa de familiares/amigos () República () Pensão () Esposo(a) e/ou filhos () Filhos () Outros _____.

Tem filhos até 5 anos de idade ou com deficiência? () Não () Sim.

Algum membro da sua família que reside com você possui doença grave¹, fazendo uso de medicamento contínuo, que gere gastos com saúde que possam ser comprovados?

() Sim () Não

Algum membro da sua família que reside com você possui deficiência? () Sim () Não

No grupo familiar há menores de 18 anos? () Não () Sim. Quantos? _____.

Pessoas idosas (60 anos ou mais) na família? () Sim () Não

Número total de pessoas na família: _____.

COMPOSIÇÃO FAMILIAR – todos que residem com estudante

Integrantes do grupo familiar	Grau de parentesco	Idade	Possui deficiência	Escolaridade	Situação Ocupacional	Rendimento mensal (R\$)

SITUAÇÃO DE MORADIA (RESIDÊNCIA DA FAMÍLIA)

¹ São consideradas doenças graves pelas principais leis brasileiras: Neoplasia maligna (câncer), espondiloartrose anquilosante, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, nefropatia grave, síndrome da deficiência imunológica adquirida – Aids, contaminação por radiação (com base em conclusão da medicina especializada), hepatopatia grave, fibrose cística (mucoviscidose).

A residência da família é: () Própria () Alugada () Cedida () Financiada () Outros.
 Tipo de moradia é: () Alvenaria () Madeira () Taipa () Mista
 Tipo de localidade: () Urbana () Rural (ribeirinha, estrada) () Área de Ocupação
 A família possui outros imóveis além do que habita? () Não. Sim - Qual? () Terreno/Lote ()
 Ponto de Comércio de aluguel () Casa/Apartamento () Chácara / Sitio () Fazenda

RENDA FAMILIAR

O estudante está inscrito no Cadastro Único para programas sociais?

() Sim – Nº NIS: _____ () Não

Quem é (são) responsável (is) pela manutenção financeira de sua família?

() O próprio estudante () Os pais () Somente a mãe () Somente o pai () Avô/Avó
 () Outros (parentes, amigos, etc.) () Depende exclusivamente de programas sociais.

Alguém na sua residência possui algum benefício social: () Bolsa família () BPC/LOAS ()

Outro: _____

Qual a **renda bruta familiar mensal** (a soma da renda de todos que moram em sua casa)?

() Menos de 1 salário mínimo () De 1 a 2 salário mínimos () De 2 a 3 salários mínimos
 () De 3 a 4 salários mínimos () De 4 a 5 salários mínimos () Mais de 5 salários mínimos

Qual a **renda familiar per capita** (a renda familiar mensal dividida pelo número de pessoas residentes na casa)?

() Inferior a ½ salário mínimo () De ½ a 1 salário mínimo () De 1 a 1,5 salários mínimos
 () De 1,5 a 2,5 salários mínimos () De 2,5 a 3 salários mínimos () Mais de 3 salários mínimos

Fonte dos recursos financeiros do principal provedor da família: () Assalariado (CTPS assinada) ()
) Autônomo/Profissional Liberal () Atividade Rural () Trabalhador Informal (Bicos) ()
 Aposentado ou Pensionista () Rendimento de aluguel () Pensão alimentícia () Sócio e/ou
 dirigente de empresa.

Você está inserido em alguma atividade acadêmica remunerada?

() Não

() Sim, estagio R\$ _____

() Sim, Projeto de Iniciação Científica. Qual? _____ R\$ _____

() Sim, Projeto de Extensão. Qual? _____ R\$ _____

() Sim, outra. Qual? _____ R\$ _____

Despesas familiares:

Prestação	da	Casa	R\$	Acesso a internet	R\$



**INSTITUTO
FEDERAL**
PARÁ



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
CAMPUS TUCURUÍ



Própria/Aluguel			
Alimentação	R\$	Mensalidade escolar	R\$
IPTU anual	R\$	Pensão alimentícia	R\$
Luz	R\$	Combustível e ou Transporte público	R\$
Água	R\$	Plano de saúde	R\$
Telefone		Empregados mensalistas	
Valor total das despesas		R\$	

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Declaro a veracidade das informações fornecidas e desde já autorizo a verificação destas. Declaro ter ciência de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarretará cancelamento do auxílio e a devolução imediata dos valores recebidos indevidamente, podendo ser responsabilizado pelas falsas informações.

A qualquer tempo poderá ser efetuada pela coordenação de assistência estudantil do Campus ou equipe multidisciplinar a reavaliação por meio de entrevistas, visitas domiciliares e/ou solicitação de documentação para acompanhamento da situação do estudante beneficiado pelos auxílios.

_____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do Estudante

Assinatura do Responsável

**O Artigo 299 do Código Penal dispõe que é crime “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante”.*

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Eu, _____, portador da
RG _____ e CPF _____, declaro que trabalhado como profissional
autônomo, exercendo a atividade de _____, pelo
tempo de _____, no endereço _____,
telefones de contato _____, tendo como renda mensal o valor de
aproximadamente R\$ _____ (_____)

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações
prestadas neste documento.

_____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do declarante

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, portador do
RG _____ e CPF _____, domiciliado no endereço
_____, declaro, sob as penas da lei,
que não exerço nenhuma atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de
_____, que é
_____ (informar o grau de parentesco), portador do
RG _____ e CPF _____.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta
declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou
documentos falsos ou divergentes, implicarão em medidas judiciais.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do declarante

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____, portador da RG _____ e CPF _____, declaro para fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7115/83) que sou residente e domiciliado na _____, Bairro _____, CEP _____, na Cidade de _____, Estado _____, conforme o comprovante em anexo.

Declaro ainda que estou ciente de que informações falsas podem implicar na sanção penal prevista no art.299 do Código Penal.

_____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do estudante ou responsável (Quando for menor de 18 anos)

ANEXO VIII

REQUERIMENTO DE RECURSO

Eu _____, do
curso _____, da
turma: _____, matrícula: _____, pertencente ao
IFPA/Campus: _____ Telefone de contato (_____)
e e-mail: _____ venho recorrer junto a Comissão de
Assistência Estudantil do indeferimento do pedido de Auxílio Estudantil, conforme o Edital
007/2017, expondo o que se segue:

Por ser verdade o exposto acima, solicito um parecer.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do estudante

.....
Recebi o Requerimento de Recurso referente ao resultado da Seleção do Programa
de Assistência Estudantil, Edital Nº 007/2017 do IFPA/Campus TUCURUÍ, do aluno:

O servidor que receber este requerimento deve assinar e datar o comprovante que deverá ser entregue ao estudante.

ANEXO IX

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____,
matriculado no Curso de _____ com
matrícula: _____, portador do RG _____ e
CPF _____:_____._____ - _____ domiciliado no município de
_____, afirmo que, nesta data, passo a receber o auxílio.

Este auxílio me foi concedido em função da minha situação auto-declarada e aferida através de avaliação socioeconômica e estou ciente de que, caso minha situação mude, devo informar imediatamente à Comissão da Assistência Estudantil do Campus Tucuruí. Também afirmo estar ciente das condicionalidades que devo cumprir para seguir percebendo o referido auxílio, conforme descritas no Edital N° 007/2017.

- Frequência de 75% em cada componente curricular;
- Fazer uso do recurso para o fim destinado.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do estudante

Assinatura do Responsável legal (quando o estudante for menor de idade).

Caso o estudante seja menor de idade o Termo de compromisso deve ser assinado pelo estudante que receberá o(s) auxílio(s) e também por seu responsável legal.