



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Alvorada
Rua Prof. Darcy Ribeiro nº 121, Bairro Campos Verdes, Alvorada/RS - CEP 94834-413
Telefone: 51 92840976 - www.ifrs.edu.br – E-mail: assistencia.estudantil@alvorada.ifrs.edu.br

**EDITAL Nº 26, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2018.
DO AUXÍLIO PERMANÊNCIA E DO MORADIA DO PERÍODO LETIVO DE 2019**

O Diretor de Geral do *Campus Alvorada* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – IFRS – através da Coordenadoria de Assistência Estudantil (CAE) torna público o presente edital para a concessão de **Auxílio Permanência e Moradia** para estudantes regulares, de acordo com o Decreto 7.234, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES e a Política de Assistência Estudantil do IFRS, conforme as normas estabelecidas nas Instruções normativas vigentes e no presente edital.

A responsabilidade pelo processo de inscrição, seleção e acompanhamento das inscrições estará a cargo da CAE do *Campus Alvorada*.

1. DA FINALIDADE

Subsidiar as/os estudantes em despesas relacionadas às questões escolares, de modo a fortalecer suas condições de permanência e êxito, nas atividades acadêmicas do período letivo de 2019.

2. DO PÚBLICO

2.1 Público do auxílio permanência:

O presente Edital destina-se a atender a todas/os as/os estudantes do *Campus Alvorada* do IFRS, matriculadas/os nos cursos regulares no período letivo de 2019 – Integrados, Concomitantes, Subsequentes e Superiores – que sejam identificadas/os como público prioritário:

Considera-se público prioritário a/o estudante e sua família ou conjunto de pessoas que se protegem afetiva e financeiramente, independente da consanguinidade e coabitação que sofrem com as expressões das desigualdades sociais que compreendem fragilidades nos seguintes âmbitos: renda (sendo prioritário àquele com 1,5 salário familiar per capita mensal), patrimônio, arranjo familiar, situação de moradia, situação de saúde, contexto educacional, condições de trabalho/ocupação, mobilidade, territorialidade, acesso a programas sociais e serviços, etnia/cor, violações de direitos sociais entre outras situações que deflagram as desigualdades sociais.

A/o estudante será classificada/o em um dos 4 grupos de pagamentos conforme expressões das desigualdades sociais analisadas mediante à avaliação socioeconômica realizada por Assistente Social. No entanto, a classificação do grupo de pagamento poderá ser alterada em novo edital.

2.2 Público do auxílio moradia:

O público a ser atendido pelo auxílio moradia serão estudantes que possuem os critérios do item 2.1 somado às seguintes características:

- a. Necessidade de mudança/permanência para o município/região de sede do

campus.

- b. Não residir com os familiares e/ou responsáveis legais, exceto com filhas/os e/ou dependentes menores de idade.
- c. Não ter imóvel em nome do grupo familiar no município/região do *campus*;

2.3 Priorização:

Este edital garantirá prioridade quanto à flexibilização da documentação de solicitação dos auxílios estudantis e a sua concessão às/aos estudantes indígenas e quilombolas dos cursos regulares; e, às/aos estudantes em situação de acampamento, de rua ou outras situações que demonstram fragilidade no quesito moradia, em todas as modalidades de ensino.

3. DA INSCRIÇÃO

A inscrição consiste na entrega de documentos descritos no **ANEXO A de todo o grupo familiar**, bem como a entrega dos **Anexos B, C e D** preenchidos pela/o estudante e do **Anexo D** preenchido pelos familiares com 14 anos ou mais.

Caso a/o estudante necessite de **Auxílio Estudantil Permanência** fora do período das etapas de inscrições, poderá requisitá-lo na modalidade EMERGENCIAL, seguindo a mesma documentação anteriormente mencionada sinalizada no **Anexo B**. A solicitação nesta modalidade não garante o pagamento apenas com o deferimento da situação socioeconômica, pois o pagamento após deferimento está atrelado a:

*Sobra de recursos orçamentários do *Campus*;

* Avaliação da emergencialidade.

A/o estudante receberá no ato da inscrição um PROTOCOLO de comprovação da mesma. Esse canhoto é o que permite a/ao estudante alegar ter se inscrito para os auxílios estudantis.

Para melhores esclarecimentos, poderão ser solicitados documentos adicionais e realizadas também entrevistas e visitas domiciliares.

Poderá ser requisitada, a qualquer tempo, documentação adicional para conferência ou comprovação de situações específicas

Horário de inscrições: no horário de funcionamento do setor.

Local: Coordenação de Assistência Estudantil.

Maiores informações: assistencia.estudantil@alvorada.ifrs.edu.br

3.1 Etapas de Inscrições

ATENÇÃO: Serão ofertadas quatro etapas de inscrições para o auxílio permanência e para o auxílio moradia do *Campus Alvorada* do IFRS no decorrer do período de vigência do presente edital. São elas:

QUADRO DE DATAS 2019

Publicação do edital	Etapas	Datas de inscrições:	Público a ser atendido em cada etapa:	Publicação da lista de documentos faltantes até:	Complementação de documentos	Resultado Parcial	Recursos	Resultado Final (pós recurso)	Pagamento a partir de:
16/11/2018	ETAPA 1	26/11/2018 a 30/11/2018 Horário de funcionamento do setor	Estudantes sem auxílio em 2018 e que permanecerão na instituição no semestre 2019/1 no mesmo curso.	06/12/2018	10/12/2018 e 11/12/2018	18/12/2018	19/12/2018	21/12/2018	Março /2019
	*ETAPA 2	14/01/2019 a 21/02/2019 Horário de funcionamento do setor	Estudantes ingressantes no semestre 2019/1	27/02/2019	28/02/2019 e 1/3/2019	12/3/2019	13/03/2019	15/03/2019	Abril/2019 (retroativo a março)
	ETAPA 3	03 a 05/06/2019 Horário de funcionamento do setor	Estudantes sem auxílio em 2019/1 e que permanecerão na instituição no semestre 2019/2 no mesmo curso.	14/06/2019	17/06/2019 e 18/06/2019	25/06/2019	26/06/2019	15/07/2019	Agosto/2019
	*ETAPA 4	24/06 a 31/07/2019 Horário de funcionamento do setor	Estudantes ingressantes no semestre 2019/2	01/08/2019	02/08/2019 e 05/08/2019	12/08/2019	13/08/2019	15/08/2019	Setembro/2019 (retroativo a agosto)

**exceto sábados, domingos e feriados*

ATENÇÃO: Os resultados serão publicados nos murais físicos do *Campus Alvorada* no dia indicado na tabela acima. Também serão publicados no site do *Campus Alvorada* de acordo com a disponibilidade da página e de rede para tal ação, podendo sofrer atrasos de publicações na web.

3.2 Resultados

Serão indeferidas (negadas) inscrições **que não atendam os critérios descritos neste edital** e nos casos em que a/o estudante **não tenha cumprido** os seguintes passos previstos em Edital:

Passo 1 - Apresentar a documentação solicitada completa, devidamente preenchida, assinada e conferida pela/o estudante.

Passo 2 - Conferir a publicação da Lista de documentos faltantes (quadro de datas) e no caso de ser necessária, não atender a solicitação publicada na **lista de documentação faltante**.

3.3 Recursos

Os recursos deverão acontecer nas datas estipuladas em cada etapa de inscrição de acordo com o quadro de datas e mediante apresentação do **Anexo E** deste edital.

No período de recurso, não serão revistos resultados cujo indeferimento se deu por falta de documentação.

3.4 Da validade da Avaliação Socioeconômica

As avaliações socioeconômicas terão validade enquanto a/o estudante estiver com matrícula ativa no curso no qual solicitou o auxílio respeitando o limite máximo de 6 anos.

1. Após a perda de vínculo, em caso de novo número de matrícula, seja por ingresso em novo curso ou no mesmo curso por jubramento, a/o estudante deverá inscrever-se novamente para o auxílio estudantil, quando se procederá nova avaliação socioeconômica.
2. A qualquer tempo a/o estudante poderá solicitar a revisão do seu auxílio, seja para informar aumento de renda, sendo esta ação um dever, seja para informar a diminuição de renda, aumento do grupo familiar ou outras expressões da desigualdade social, sendo esta ação um direito atrelado à disponibilidade orçamentária do IFRS.

4. DO PAGAMENTO

A distribuição dos auxílios será realizada conforme os recursos disponíveis no ano de vigência deste edital, para a Assistência Estudantil do IFRS.

Os auxílios ofertados serão depositados em conta corrente de qualquer banco ou conta poupança exclusivamente da Caixa Econômica Federal, obrigatoriamente no nome e CPF do/a estudante. **Não serão aceitas contas salário.** A abertura da conta deverá ser providenciada pelo/a estudante, caso ainda não possua.

Em casos excepcionais o estudante poderá receber o auxílio por ordem bancária de pagamento por **até dois meses consecutivos.** Em casos de alterações de contas bancárias, as/os estudantes deverão comunicar a Assistência Estudantil com 30 dias de antecedência.

O depósito dos pagamentos do(s) auxílio(s) tem a previsão de serem efetuados na conta da/o estudante até o dia 15 de cada mês, de acordo com os trâmites do setor financeiro do *Campus Alvorada*

Os valores pagos serão definidos a partir do orçamento disponível (Ação MEC 2994), como também do quantitativo de estudantes beneficiadas/os pelos auxílios no decorrer do ano letivo de 2019.

O pagamento dos auxílios está atrelado à frequência global de 75% que será aferida mensalmente, considerando-se o intervalo entre o primeiro dia letivo do período letivo do curso até o momento da aferição.

Caso a/o estudante receba o pagamento indevido por alguma razão, deverá ressarcir o IFRS por Guia de Recolhimento da União - GRU.

Em virtude de liberação ou falta de liberação orçamentária ou financeira pelo Ministério da Educação, os pagamentos poderão sofrer atrasos, mais de uma vez ao ano.

Em caso de atraso no provimento dos recursos, os auxílios poderão ser pagos retroativamente.

Os valores dos auxílios serão publicados nos murais físicos do *Campus Alvorada* a partir de março de 2019 e no Site da Reitoria do IFRS, e poderão sofrer alterações conforme disponibilidade orçamentária, mais de uma vez no ano.

ATENÇÃO: Após retorno de período de infrequência ou afastamento em período letivo anterior em que a/o estudante teve o auxílio estudantil suspenso, desde que permaneça com o mesmo número de matrícula, o mesmo poderá requerer diretamente na Assistência Estudantil a retomada do pagamento mediante **Anexo F.**

4.1 Pagamentos do Auxílio Permanência

O pagamento do Auxílio Permanência está condicionado ao tempo em que o número de matrícula da/o estudante estiver ativo, somado à frequência da/o estudante de acordo com Instrução normativa que regula o Apoio Estudantil vigente.

O Auxílio Permanência contará com quatro parcelas e meia (4.5) por semestre, sendo:

- Março, abril, maio e junho valor integral e julho metade do valor;
- Agosto, setembro, outubro e novembro valor integral e dezembro metade do valor;
- Qualquer pagamento que exceda será interpretado como pagamento extraordinário;
- Poderá haver oscilação no valor das parcelas ao longo de todo o período letivo, sendo essas oscilações já previstas as maiores oscilações para os meses de abril e setembro.
- Não haverá pagamento nos meses de janeiro e fevereiro

As/os estudantes matriculadas/os em número inferior a três disciplinas receberão a metade do valor do auxílio de seu grupo de pagamento, exceto estudantes matriculados em TCC e estágio.

É dever e também é um direito da/o estudante contemplado com o auxílio permanência a comunicação diretamente à CAE sobre qualquer mudança na situação socioeconômica familiar com o intuito de revisão da classificação nos grupos de pagamento. Caso a avaliação socioeconômica aponte para mudança de grupo de pagamento de valor superior, o mesmo somente será modificado mediante disponibilidade orçamentária do *Campus*.

4.2 Pagamentos do Auxílio Moradia

O Auxílio Moradia será pago em até doze (12) parcelas mensais de forma ininterrupta.

O valor a ser pago a título de Auxílio Moradia será divulgado juntamente com o resultado final e poderá ser alterado no decorrer do ano, conforme disponibilidade de recursos.

5. DA INTERRUÇÃO DOS AUXÍLIOS

5.1 Suspensão dos auxílios

O pagamento do auxílio será **SUSPENSO**, a qualquer tempo, nos casos em que:

1. For verificado que a/o estudante encontra-se com a frequência global abaixo de 75%, salvo situações em que a/o estudante tiver registrado junto à CAE justificativa válida para infrequência;
2. A/o estudante contemplado não atenda, a qualquer tempo, às convocações da CAE para comparecer a reuniões de avaliação ou solicitação de novos documentos.
3. Forem verificadas omissões de informações que interfiram no resultado da avaliação socioeconômica até o devido esclarecimento.
4. Em casos de verificação de afastamento não registrado no sistema operacional do *campus*, embora possua frequência de 75% ou mais;
5. Em casos extraordinários por decisão da CAE.

5.2 Cancelamento dos auxílios

O pagamento do auxílio será **CANCELADO**, a qualquer tempo, nos casos em que:

1. Ocorra perda de vínculo da/o estudante com a instituição por:
 - a. Conclusão de curso;
 - b. Cancelamento da vaga a pedido da/o estudante;
 - c. Não comparecimento da/o estudante nos primeiros 6 dias de aula do primeiro semestre do curso gerando assim o cancelamento automático da vaga;
 - d. Transferência externa;
 - e. Transferência interna que gera mudança do número de matrícula da/o estudante.
2. Forem verificadas omissões de informações que interfiram no resultado da avaliação socioeconômica e que não venham a ser devidamente esclarecidas pela/o estudante.
3. Em casos extraordinários por decisão da CAE.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

As/os estudantes que solicitarem o(s) benefício(s) têm garantia do sigilo das documentações e informações prestadas à Coordenadoria da Assistência Estudantil.

Os Auxílios Estudantis Permanência e Moradia poderão ser acumulados, inclusive com bolsas concedidas pelo IFRS, desde que não exceda o teto de um salário-mínimo e meio nacional.

A qualquer tempo a/o estudante poderá solicitar a suspensão/cancelamento do auxílio estudantil mediante **ANEXO G**.

De acordo com a Instrução normativa vigente que define diretrizes para as avaliações socioeconômicas no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, fica garantido ao/à estudante, período para interposição de recurso à Coordenadoria/Coordenação de Assistência Estudantil - CAE para contrapor o resultado da avaliação socioeconômica nos seguintes termos:

- Serão aceitos os recursos, caso haja fato novo ocorrido no período da avaliação socioeconômica.
- O/a estudante deverá anexar, ao recurso, a nova documentação comprobatória.
- Caso a CAE não reconsidere a decisão de indeferimento do recurso, o/a estudante poderá acionar a Assessoria de Assistência Estudantil da Pró-reitoria de Ensino, que comporá o colegiado com os seguintes membros:
 - a) o/a Assistente Social da PROEN;
 - b) o/a Assistente Social do *campus* de origem do/da estudante.
 - c) um/uma Assistente Social de outro *campus* do IFRS.

Maiores informações podem ser obtidas na Coordenadoria de Assistência Estudantil e pelo Telefone institucional (51) 3483 9105 ou pelo Celular institucional (51) 99103 1584 e e-mail: assistencia.estudantil@alvorada.ifrs.edu.br.

Fabio Azambuja Marçal
Diretor Geral
Diretor Geral Pro Tempore IFRS –
Campus Alvorada Portaria nº683/2017
Campus Alvorada/IFRS

*A Via assinada encontra-se arquivada no Gabinete do *Campus Alvorada*.

ANEXO A

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RESERVA DE VAGAS E AUXÍLIOS ESTUDANTIS

- Termo de compromisso para solicitação de auxílio estudantil assinado pela/o estudante (**ANEXO B**).
- Questionário socioeconômico e carta de apresentação assinada pela/o estudante e responsável se estudante com menos de 18 anos (**ANEXO C**).
- Cópia da Identidade e CPF da/o estudante ou documento equivalente (documentos com foto, expedidos por órgãos das Secretarias de Segurança, Forças Armadas, Polícia Militar, Ministério do Trabalho, Ordens ou Conselhos de Classe legalmente reconhecidos, ou Conselho Nacional de Trânsito - Carteira Nacional de Habilitação expedida na forma da Lei 9.503/97, com fotografia).
- Cópia de cartão bancário de **CONTA CORRENTE DE QUALQUER BANCO** ou **CONTA POUPANÇA** exclusivamente da Caixa Econômica Federal em nome e CPF da/o estudante. (Não serão aceitas contas salário).
- Cópia da Identidade e CPF de todos os membros do grupo familiar **com 14 anos ou mais**.
- Cópia da Identidade ou Certidão de Nascimento de todos os membros do grupo familiar menores de 14 anos
- Cópia da **Carteira de Trabalho (independente de ser assinada ou não)** de todos do grupo familiar com 14 anos ou mais, das seguintes páginas:
 - Cópia da página de identificação (da foto) e,
 - Cópia da página de qualificação (dos dados) e,
 - Cópia da página dos dois últimos contratos de trabalho e,
 - Cópia da página seguinte ao último contrato de trabalho, em branco.
- Declaração múltipla (Anexo D)** de todos do grupo familiar com 14 anos ou mais assinado pelo declarante e responsável em casos de menores de 18 anos;
- Cópia dos **3 últimos** comprovantes de renda de **todos do grupo familiar** que exercem função remunerada (carteira de trabalho assinada, serviço público, estágio, jovem aprendiz);
- Cópia do Pró-labore, do contrato social, da Declaração Anual de Informações Sociais e Fiscais (DEFIS) - Arrecadação do Simples Nacional, e da Declaração de imposto de renda e do recibo de entrega de pessoa jurídica **de todas/os membras/os da família empresárias/os, proprietárias/os, sócias/os ou diretoras/es de empresa;**
- Cópia da Declaração Anual de Simples Nacional do microempreendedor individual (DASN-SIMEI) **de todas/os membras/os da família microempreendedores/as individuais;**
- Cópia simples de todas as contra-notas do ano anterior, Declaração de aptidão ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar- PRONAF se tiver, e/ou relatório com o fechamento do(s) bloco(s) de notas emitido pela Secretaria Estadual da Fazenda - SEFAZ **de todas/os as/os membros da família que sejam proprietários rurais ou sítiantes que possuem bloco de notas da agricultura familiar;**
- Cópia do Extrato de pagamentos do **seguro desemprego** de todos do grupo familiar

desempregados que estão recebendo ou que já encaminharam para recebimento;

- Cópia do último extrato de pagamento de aposentadoria, pensão, auxílio doença e/ou reclusão **de todas/os os membras/os da família que os recebem;**
- Cópia do comprovante de recebimento de benefícios sociais: **bolsa família e/ou Benefício de Prestação Continuada- BPC;**
- Cópia da Declaração de Imposto de Renda e do recibo de entrega **de todas/os os membras/os da família que declaram;**

Para solicitação de Auxílio Moradia, inclui-se:

- Comprovante de endereço;
- Contrato de aluguel;

TERMO DE COMPROMISSO PARA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO ESTUDANTIL

Eu, _____
(_____ anos), identidade nº _____, CPF nº _____
_____, estudante do Curso _____,
_____ ingressante no ano/semestre ____/____,
venho requerer ao Campus Alvorada do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRS), a concessão de:

Auxílio Estudantil Permanência

Auxílio Estudantil Moradia

Auxílio Estudantil Permanência na modalidade Emergencial

- Em situações emergenciais a/o estudante poderá solicitar sua inscrição a qualquer tempo mediante comprovação da referida situação. A solicitação nesta modalidade não garante o pagamento com o deferimento da situação socioeconômica pois está atrelado a sobra de recursos orçamentários do Campus.

Comprometendo-me a fornecer os elementos necessários ao andamento do processo, ciente de que:

1. a documentação passará por análise socioeconômica podendo ser negada se não preencher os critérios para receber o auxílio;
2. a falta da documentação solicitada acarretará o indeferimento do auxílio estudantil;
3. a verificação de omissão ou não veracidade nas informações acarretará o indeferimento, suspensão ou cancelamento do auxílio estudantil
4. o não cumprimento dos prazos estabelecidos acarretará na perda do direito ao benefício solicitado.

Assim, declaro que os dados fornecidos na documentação entregue, correspondem a minha realidade familiar e socioeconômica.

CELULAR PARA CONTATO: (____) _____ (____) É WHATS

_____/_____/_____

Assinatura da/o declarante

Assinatura da/o responsável legal pela/o declarante se esta/e for menor de 18 anos

ANEXO C
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO PARA RESERVA DE VAGAS E/OU SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO ESTUDANTIL

1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Nome completo da/o candidata/o: _____

CPF nº: _____ Identidade nº _____
Data nascimento: ___/___/_____ Idade: _____
Celular: (____) _____ (____) é whats? _____
Telefone fixo: (____) _____
Telefone para recados: (____) _____
E-mail (em letra de imprensa): _____
Endereço: _____ Nº _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

2 –SE CANDIDATA/O MENOR DE 18 ANOS:

Nome completo da/o primeira/o responsável pela/o candidata/o: _____
Celular: (____) _____
Nome completo da/o segunda/o responsável pela/o candidata/o: _____
Celular: (____) _____

3 - SOBRE O INGRESSO NO CAMPUS DO IFRS:

Qual seu Curso atual _____
Ano do ingresso: _____
 1º semestre 2º semestre
Turno: manhã tarde noite

4 - DE ACORDO COM A COR DA PELE, VOCÊ SE CONSIDERA:

Amarela/o – origem asiática
 Branca/o
 Negra/o - () Preta/o ou () Parda/o
 Indígena - Se membro de comunidade Indígena preencha os campos a seguir:
Pertencço ao Povo Indígena (identificar a Etnia): _____
Especifique qual o nome da Terra Indígena, ou Acampamento: _____
situado no Município de _____, no estado _____.
 Outra, qual? _____

5 – POSSUI FORMAÇÃO ANTERIOR?

Sim – Curso Técnico – qual: _____
 Sim – Curso Superior – qual: _____
 Não tenho formação anterior

6 - QUAL A SUA SITUAÇÃO DE MORADIA? (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO)

- Alugada
- Cedida – por quem? _____
- Financiada
- Na rua
- Própria
- República
- Residência Estudantil do IFRS
- Comunidade Indígena
- Comunidade Quilombola
- Comunidade Cigana
- Outra, qual? _____

7 – SUA RESIDÊNCIA SE LOCALIZA EM:

- Em área verde
- Em ocupação irregular
- Em área regularizada

8 – EM QUAL ZONA SUA RESIDÊNCIA SE LOCALIZA:

- Zona rural
- Zona urbana

9 - VOCÊ OU ALGUÉM DE SEU GRUPO FAMILIAR TÊM (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO):

- Não há pessoas com doenças crônicas na família.
- Doença crônica – Indique a pessoa da família: _____

() Diabetes

() Hipertensão

() Hepatite

() Cardiopatia

() Reumatismo

() Outro qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

- Dependência química – Indique a pessoa da família: _____

() Álcool

() Outras drogas qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

- Sofrimento psíquico grave (diagnóstico de doença mental) – Indique a pessoa da família: _____

() Depressão

() Esquizofrenia

() Bipolaridade

() Outra qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

- Deficiência – Indique a pessoa da família: _____

() Física - qual: _____

() Mental – qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

Síndrome – Indique a pessoa da família:

Qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

Outra situação de saúde – Indique a pessoa da família:

Qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

10-CONTEXTO EDUCACIONAL DA/O CANDIDATA/O E GRUPO FAMILIAR (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO, SE NECESSÁRIO):

- Candidata/o frequentou Escola Privada - Ensino fundamental Ensino Médio com bolsa de estudos
- Candidata/o frequentou somente Escola Pública.
- Candidata/o frequentou curso fundamental ou médio na modalidade EJA Privado (pago)
- Público (gratuito)
- Pessoa(s) do grupo familiar cursa(m) graduação com financiamento atualmente (Fies, outros...)
- Pessoa(s) do grupo familiar maior(es) de 14 anos é/são analfabeta/o(s).
- Pessoa(s) do grupo familiar maior(es) de 18 anos com ensino fundamental incompleto.
- Pessoa(s) do grupo familiar maior(es) de 18 anos com ensino fundamental completo ou médio incompleto.
- Pessoa(s) do grupo familiar entre 4 e 17 anos fora da Escola.

11 – SOBRE O TERRITÓRIO ONDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA MORAM, VOCÊ AVALIA COMO (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO):

- Território com alto índice de violência e/ou vulnerabilidade
- Território com serviços públicos de Educação precários
- Território com serviços públicos de Saúde precários
- Território com serviços e espaços para cultura e lazer precários
- Território com serviços de transporte público precário
- Território com infraestrutura e serviços públicos de saneamento básico e pavimentação das vias públicas precários
- Sem presença das situações acima

12 - TRANSPORTE – COMO VOCÊ IRÁ PARA A AULA?

- A pé – quantas quadras? _____
- Bicicleta
- Carona gratuita
- Carona paga
- Carro ou moto própria
- Transporte gratuito fornecido pela prefeitura
- Transporte coletivo (**dois ou mais ônibus**)
- Transporte coletivo (um ônibus)
- Transporte por empresa privada como única opção de locomoção
- Transporte por empresa privada por escolha
- Outro, qual: _____

13- DEMAIS SITUAÇÕES	SIM	NÃO
Intempéries nos últimos 12 meses		
BULLYNG		
Discriminações de gênero		
Discriminação raça/etnia		
Discriminação orientação sexual		
Discriminação de religião		
Discriminação de Idade		
Violação de direitos		
Violência doméstica		

RECEBIMENTO DE SUBSÍDIO FINANCEIRO E MATERIAL	
Particular	
Nome da pessoa da família ou outro:	Valor:
Público (Acesso a Programas e Serviços)	
CADastro ÚNICO – Nº _____	Pertencente a quem:
Bolsa Família	Valor:
Benefício de prestação Continuada (BPC)	Valor:
Acompanhamento pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)	Qual:
Acompanhamento pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)	Qual:
Programa agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano	Valor:
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI	Valor:
Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – Pronaf	Valor:
Programa Nacional de Inclusão de Jovem – Pró-jovem	Valor:
Outro	Valor:
() Não recebo nem acesso programa	

14. CARTA DE APRESENTAÇÃO DA/O CANDIDATA/O

Queremos conhecer um pouco sobre você, então nesta carta poderá escrever o que quiser nos contar sobre sua vida, como por exemplo:

- Quem são as pessoas que moram com você;
- Explicar como a família se mantém financeiramente;
- Quais são as dificuldades enfrentadas por você e sua família em relação à: alimentação, moradia, saúde, educação, transporte entre outros.
- Se você ou sua família já sofreu algum tipo de discriminação. Exemplos: por religião, gênero, idade, orientação sexual, raça/cor/etnia?
- Já sofreu algum tipo de violência?

15- RENDA FAMILIAR

- ∅ Descreva na tabela abaixo, o nome de cada pessoa/morador/a do grupo familiar, inclusive você.
- ∅ Use uma linha para cada pessoa do grupo familiar, inclusive crianças.
- ∅ Indique o parentesco que cada pessoa do grupo familiar tem com você, assim com a idade, a escolaridade, a ocupação, e a renda bruta mensal de cada uma.

1º Nome de cada pessoa do grupo familiar	Parentesco com candidata/o	Idade	Até que série/ano estudou?	Exerce ocupação remunerada?	Qual a ocupação, mesmo que não seja remunerada? (Ex: procurando emprego/ secretária/ Do lar/ estudante)	Renda bruta mensal
1	CANDIDATA/O			<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
2				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
3				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$
4				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		R\$

5				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
6				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
7				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
8				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
9				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
10				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
11				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
12				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
13				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$
14				<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	R\$

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e expressam a realidade socioeconômica do meu grupo familiar neste momento. Estou ciente de que poderão ser esclarecidas por **VISITA DOMICILIAR** e/ou **ENTREVISTA**. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o cancelamento de vaga ou o indeferimento (negação) da solicitação e/ou o suspensão/cancelamento do auxílio solicitado.

DATA: ___/___/_____

Assinatura da/o candidata/o: _____

Assinatura da/o responsável legal pela/a declarante se esta/e for menor de 18 anos

ANEXO D - DECLARAÇÃO MÚLTIPLA

(estudante e familiares com 14 anos ou mais devem preencher esta declaração)

ESTUDANTE FAMILIAR (Ex.: mãe, irmã/o): _____

Eu,

_____, idade: _____,

RG _____, CPF: _____, declaro

sob as penas das Leis Civil e Penal, para fins de auxílio estudantil e/ou reserva de vagas do estudante

_____, que me encontro na seguinte situação ocupacional e

financeira:

Trabalhador/a **autônomo/a** ou informal, **sem contribuição com o INSS**, com renda mensal de R\$

Trabalhador/a **autônomo/a** ou informal, **contribuindo com o INSS**, com renda mensal de R\$

Trabalhador/a **desempregada/o**, há quanto tempo? _____ - Recebendo seguro desemprego? () sim () não

Trabalhador/a **desempregada/o**, procurando o **1º emprego**.

Trabalhador/a em **licença saúde** – Perícia: () agendada () deferida () indeferida () Em processo Judicial

Trabalhador/a Aposentada/a – () por tempo/idade () por invalidez

Trabalhador/a do lar, sem remuneração.

Trabalhador/a com Carteira assinada – **CLT**

Servidor/a Pública/o – () Municipal () Estadual () Federal

Idosa/o (60 anos ou mais) – () sem aposentadoria () com BPC () não sei o que é BPC

Pessoa com deficiência (**PCD**) - () trabalho () recebo BPC () sem BPC () solicitando BPC () não sei o que é BPC

Pensionista - pensão por morte de: () cônjuge () pai () mãe

Estudante - () sem remuneração () bolsista R\$: _____ () estagiário R\$: _____ () c/auxílio estudantil () Jovem aprendiz.

Empresária/o com renda mensal de R\$ _____;

Microempreendedor/a Individual (MEI), com renda mensal de R\$ _____

Outra situação, qual: _____

- **Descreva sua profissão/ocupação:** _____

Possui Conta bancária? (A Conta bancária do estudante confeccionada para recebimento do auxílio

estudantil na 1ª solicitação não deve ser levada em consideração para esta questão)

- Conta corrente/salário
- Conta poupança
- Não possuo nenhum tipo de conta bancária

Qual sua escolaridade?

- Não alfabetizada/o
- Fundamental
 - () completo - feito na modalidade EJA? [] sim [] não
 - () incompleto – até qual série você estudou? _____
- Médio completo
 - () completo - feito na modalidade EJA? [] sim [] não
 - () incompleto – até qual série você estudou? _____
- Cursando o ensino fundamental :
 - () modalidade EJA
- Cursando o ensino médio
 - () modalidade EJA
- Cursando o ensino superior:
 - () IFRS () Universidade ou Instituto Federal ou Estadual () Universidade Paga
- Ensino superior completo:
 - () IFRS () Universidade ou Instituto Federal ou Estadual () Universidade Paga

Possui Carteira de trabalho ?

- Sim
- Não
- Não tenho acesso a ela neste momento pois _____

Qual seu estado civil ?

- Casada/o legalmente
- União estável sem registro
- União estável com registro
- Separada/o
- Separada/o legalmente
- Divorciada/o
- Solteira/o
- Viúva/o
- Outro, qual? _____

Sobre Pensão Alimentícia (marque mais de uma opção caso necessário):

- Não recebo pensão alimentícia.
- Não pago pensão alimentícia.
- Recebo pensão alimentícia, no valor de R\$ _____ por mês.
- Pago pensão alimentícia no valor de R\$ _____ por mês, para (indique quem recebe) _____ parentesco: _____.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Câmpus Alvorada do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), a alteração das situações declaradas, apresentando documentação comprobatória.

_____/_____/_____

Assinatura da/o declarante

Assinatura da/o responsável legal pela/a declarante se esta/e for menor de 18 anos

ANEXO F

TERMO DE SOLICITAÇÃO DE RETOMADA DE PAGAMENTO DO AUXÍLIO ESTUDANTIL

Eu, _____ (____ anos),
identidade nº _____, CPF nº _____,
estudante do Curso _____, ingressante no
ano/semestre ____/____, venho requerer ao Campus Alvorada do Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia (IFRS), a RETOMADA DO PAGAMENTO do:

Auxílio Estudantil Permanência

Auxílio Estudantil Moradia

OBS: Para estudantes que tiveram o auxílio estudantil suspenso no período letivo anterior.

CELULAR PARA CONTATO: (____) _____ (____) É WHATS

____/____/____

Assinatura da/o declarante

Assinatura da/o responsável legal pela/a declarante se esta/e for menor de 18 anos

ANEXO G

TERMO DE SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE PAGAMENTO DO AUXÍLIO ESTUDANTIL

Eu, _____
(____ anos), identidade nº _____, CPF nº _____,
_____, estudante do Curso _____,
_____, ingressante no ano/semestre ____/____,

venho requerer ao Campus Alvorada do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRS), o
CANCELAMENTO DO PAGAMENTO do:

- Auxílio Estudantil Permanência**
- Auxílio Estudantil Moradia**

_____/_____/_____

Assinatura da/o declarante

Assinatura da/o responsável legal pela/o declarante se esta/e for menor de 18 anos