



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Caxias do Sul  
www.caxias.ifrs.edu.br – E-mail: gabinete@caxias.ifrs.edu.br

## **EDITAL Nº 58, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2018 DO AUXÍLIO PERMANÊNCIA E DO MORADIA DO PERÍODO LETIVO DE 2019**

O Diretor de Geral do Campus Caxias do Sul, 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 Coordenadoria de Assistência Estudantil do Campus Caxias do Sul.

### **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 Caxias do Sul 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 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.*

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 NOVA 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.

**A RENOVAÇÃO** se direciona a estudantes que permanecerão na instituição no semestre 2019/1 no mesmo curso e já recebem o auxílio estudantil. Para que a renovação seja efetuada, o estudante deve entregar o **Anexo B** preenchido e assinado.

**O AUXÍLIO MORADIA** deve ser solicitado mediante a apresentação dos documentos descritos no **Anexo A**.

Caso 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 com o deferimento da situação socioeconômica, pois a análise está atrelada à comprovação de situação emergencial e o pagamento após deferimento está **atrelado à sobra de recursos orçamentários do Campus**.

O estudante receberá no ato da inscrição um PROTOCOLO de comprovação da mesma. Esse canhoto é o que permite 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:** 11h às 19h.

**Local:** Coordenação de Assistência Estudantil.

**Maiores informações:** [assistencia.estudantil@caxias.ifrs.edu.br](mailto:assistencia.estudantil@caxias.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 Caxias do Sul do IFRS no decorrer do período de vigência do presente edital. São elas:

QUADRO DE DATAS								
Publicação do edital	Etapas	Datas de inscrições :	Público a ser atendido em cada etapa:	Complementação de documentos	Resultado parcial	Recursos	Resultado final	Pagamento a partir de:
15/11/18	ETAPA 1	21 a 28/11	<b>RENOVAÇÃO</b> Estudantes que permanecerão na instituição no semestre 2019/1 no mesmo curso e já recebem o auxílio estudantil	O resultado é deferido pela apresentação dos documentos de renovação. Desta forma, não serão divulgados os resultados.				Março/2019
			<b>NOVAS INSCRIÇÕES</b> Para estudantes matriculados em 2018 e que permanecerão na instituição em 2019/1 e ainda não recebem o auxílio estudantil	Durante o período de inscrições e até 29/11	03/12	04 e 05/12	A partir de 10/12	
	ETAPA 2	14/01 a 15/02	<b>NOVAS INSCRIÇÕES</b> Apenas para estudantes ingressantes no semestre 2019/1	Durante o período de inscrições e até 18/02	04/03	06/03	A partir de 15/03	Abril/2019
	ETAPA 2.1	De 11 a 15/03	<b>RENOVAÇÃO</b> Apenas para estudantes que não renovaram o auxílio na etapa 1	O resultado é deferido pela apresentação dos documentos de renovação. Desta forma, não serão divulgados os resultados.				Maio/2019 - não será pago o mês de março
	ETAPA 3	03 a 07 de jun	<b>NOVAS INSCRIÇÕES</b> Estudantes que permanecerão na instituição no semestre 2019/2 no mesmo curso e ainda não recebem o auxílio estudantil	Durante o período de inscrições e até 10/06	18/06	24/06	A partir de 10/07	Agosto/2019
ETAPA 4	22/jun a 05/jul	<b>NOVAS INSCRIÇÕES</b> Apenas para estudantes ingressantes no semestre 2019/2	Durante o período de inscrições e até 08/07	15/07	17/07	24/07	Setembro/2019	

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

publicações na web. **É responsabilidade do estudante conferir os resultados referentes à sua solicitação.**

### 3.2 Resultados

Serão indeferidas (negadas) inscrições **que não atendam os critérios descritos neste edital** e nos casos em que 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 do resultado parcial e final (quadro de datas) e no caso de ser necessário, não atender à solicitação publicada, como a complementação de documentos ou esclarecimento de informações, solicitadas pela CAE.

### 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.

### 3.4 Da validade da Avaliação Socioeconômica

As avaliações socioeconômicas terão validade enquanto 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, o estudante deverá inscrever-se novamente para o auxílio estudantil, quando se procederá nova avaliação socioeconômica.

2. A qualquer tempo 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.

3. A validade da avaliação socioeconômica não exime da devida renovação do auxílio estudantil, prevista no edital.

## 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 ou conta poupança, obrigatoriamente no nome do/a estudante. **Não serão aceitas contas salário.** A abertura da conta deverá ser providenciada pela/o estudante, caso ainda não possua. Em casos de alterações de contas bancárias, as/os estudantes deverão comunicar a mesma 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 Caxias do Sul.

**Os valores pagos serão definidos a partir do orçamento disponível (Ação MEC 2994), como também do quantitativo de estudantes deferidos nos auxílios no decorrer do ano letivo de 2019. O pagamento dos auxílios está atrelado à frequência da/o estudante que será verificada mensalmente.**

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 da CAE do Campus Caxias do Sul a partir de março de 2019, e poderão sofrer alterações conforme disponibilidade orçamentária, mais de uma vez ao ano.

**ATENÇÃO:** Após retorno de período de infrequência ou afastamento em período letivo anterior, em que o estudante, com 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 do estudante estiver ativo, somado à frequência do estudante de acordo com Instrução normativa que regula o Apoio Estudantil vigente.

Contará com quatro pagamentos e meio (4.5) por semestre, sendo:

- Março, abril, maio e junho inteiros e julho meio pagamento.
- Agosto, setembro, outubro e novembro inteiros e dezembro meio pagamento.
- 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 nos meses de abril e setembro.
- Não haverá pagamento nos meses de janeiro e fevereiro.

Os estudantes matriculados em número inferior de três disciplinas receberão a metade do auxílio exceto estudantes matriculados em TCC e estágio.

**É dever e também é um direito do 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 o estudante encontra-se infrequente nos relatórios de frequência global por período letivo, salvo situações em que o estudante tiver registrado junto à CAE justificativa válida para infrequência;
2. 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 do estudante do seu curso, 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. Haja perda de vínculo do estudante com a instituição seja por:
  - a. Conclusão de curso;
  - b. Cancelamento da vaga a pedido do estudante;
  - c. Não comparecimento do 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 do estudante.
2. Forem verificadas omissões de informações que interfiram no resultado da avaliação socioeconômica e que não venham a ser devidamente esclarecidas pelo/estudante.
3. Em casos extraordinários por decisão da CAE.

### 5.3. Das responsabilidades dos estudantes beneficiários com os auxílios

5.3.1 O estudante e/ou de seus responsáveis deve acompanhar sua frequência global a fim de evitar a suspensão do auxílio.

5.3.2 É dever do estudante e/ou de seus responsáveis informar a CAE sobre suas faltas, infrequências, afastamentos.

5.3.3 É de inteira responsabilidade do estudante e/ou de seus responsáveis informar a CAE qualquer alteração na sua condição socioeconômica e de seu grupo familiar, apresentando a documentação comprobatória.

5.3.4 É de inteira responsabilidade do estudante e/ou de seus responsáveis informar a CAE sobre o seu desligamento, transferência ou trancamento de sua matrícula para efeito de cancelamento do auxílio.

5.3.5 Os auxílios recebidos indevidamente por não cumprimento dos itens 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3 e 5.3.4 deverão ser comunicados a CAE, que efetivará os procedimentos necessários para devolução do valor.

## 6. DISPOSIÇÕES GERAIS

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 outras bolsas concedidas pelo IFRS, desde que não exceda o teto de um salário-mínimo e meio nacional.

A qualquer tempo 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 (54) 3204-2109 e e-mail: [assistencia.estudantil@caxias.ifrs.edu.br](mailto:assistencia.estudantil@caxias.ifrs.edu.br).

---

**Juliano Cantarelli Toniolo**  
**Diretor Geral**  
**Portaria 313/2016**  
**Campus Caxias do Sul/IFRS**

\*A via assinada encontra-se arquivada no Gabinete do Campus Caxias do Sul.

## ANEXO A

### 1. NOVA INSCRIÇÃO

#### Relação de documentos necessários

- 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 de documento de identificação válido, contendo número do RG e CPF **do estudante**. São documentos de identificação válidos: RG, Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação, Carteira profissional ou de identidade funcional .
- Cópia de extrato bancário atualizado de **CONTA CORRENTE** ou **CONTA POUPANÇA** em nome do estudante, contendo os dados bancários. Para novas contas, comprovante de abertura de conta, contendo os dados bancários. (**Não serão aceitas contas salário**).
- 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 de documento de identificação válido, contendo número do RG e CPF de todos os membros do grupo familiar **com 14 anos ou mais**. São documentos de identificação válidos: RG, Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação, Carteira Profissional ou de Identidade Funcional.
- Cópia da Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento de todos os moradores da casa **menores de 14 anos**.
- Cópia dos **3 últimos** comprovantes de renda de **todos do grupo familiar** que exercem função remunerada (trabalho formal, estágio, jovem aprendiz) ou, na falta de comprovante formal 3 últimos extratos bancários que mostram os depósitos da remuneração.
- Cópia dos **3 últimos** extratos bancários de **todos do grupo familiar** que exercem **trabalho informal/autônomo ou que estejam desempregados**.
- Cópia dos **3 últimos** extratos bancários **dos membros do grupo familiar maiores de 14 anos** que não estão exercendo atividade com comprovação de remuneração.
- Cópia do último extrato do **auxílio doença** dos membros do grupo familiar que o recebem.
- Cópia do último extrato de pagamento de todos do grupo familiar que são **aposentados ou pensionistas**.
- Cópia da **Carteira de Trabalho (independente de ser assinada ou não)** de todos do grupo familiar com 14 anos ou mais, das seguintes páginas:
  - Página de identificação (da foto) e,
  - 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.
- 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 comprovante de recebimento de benefícios: **bolsa família ou BPC**.
- Declaração de **aptidão ao PRONAF** dos moradores da casa que são agricultores familiares.
- Cópia de atestado médico que indique diagnóstico ou receita de remédio contínuo de pessoas do grupo familiar que possuam **doenças graves ou crônicas** (Ex: pressão alta, diabetes, HIV, hepatites, depressão, bipolaridade, esquizofrenia, entre outras).

- Se for declarante de Imposto de Renda – IR, apresentar Declaração imposto de renda - de todos do grupo familiar com 21 anos ou mais.
- Se proprietária/o rural ou sitiante, cópia dos seguintes documentos:
  - Relatório com o fechamento do (s) bloco (s) de notas emitido pela Secretaria Estadual da Fazenda - SEFAZ com os rendimentos de 2017 (devem ser entregues os relatórios de todos os blocos de notas em nome dos membros da família), ou Na impossibilidade do relatório do SEFAZ a ser expedido pelas prefeituras, devem ser entregues cópias simples de todas as contra notas do período 2017 de todas/todos as/os familiares que possuem bloco de notas, e
  - Cópia da Declaração de aptidão ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar - PRONAF, atualizada nos últimos três anos (somente para agricultoras/agricultores aptas/aptos aos PRONAF)
- Se empresária/empresário (proprietária/o, sócia/o ou diretor/a de empresa):
  - Pró-labore, Contrato social e DASN SIMEI - Declaração Anual do Simples Nacional

## **2. NOVA INSCRIÇÃO PARA INGRESSANTES POR RESERVA DE VAGAS COM RENDA INFERIOR**

### **Relação de documentos necessários**

- Termo de compromisso para solicitação de auxílio estudantil assinado pela/o estudante **(ANEXO B)**.
- Cópia de extrato bancário atualizado de **CONTA CORRENTE** ou **CONTA POUPANÇA** em nome do estudante, contendo os dados bancários. Para novas contas, comprovante de abertura de conta, contendo os dados bancários. **(Não serão aceitas contas salário)**.

## **3. AUXÍLIO MORADIA**

### **Relação de documentos necessários**

- Cópia de comprovante de residência da família em outro estado e/ou município
- Cópia de comprovante de residência do estudante em Caxias do Sul / RS
- Cópia contrato de aluguel ou documento equivalente

## **4 . RENOVAÇÃO DOS AUXÍLIOS ESTUDANTIS**

### **Relação de documentos necessários**

- Termo de compromisso para solicitação de auxílio estudantil assinado pela/o estudante **(ANEXO B)**.

**ANEXO B**  
**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 Caxias do Sul do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRS), a concessão de:

- Auxílio Estudantil Permanência**
- Auxílio Estudantil Moradia**
- Auxílio Estudantil Permanência na modalidade Emergencial** - Apenas para situações emergenciais a qualquer tempo mediante comprovação da referida situação.
- Renovação do auxílio estudantil** - Para estudantes que não tiveram cancelamento do auxílio estudantil no período letivo anterior.

- *Declaro que não houve alterações na situação de renda e/ou socioeconômica do meu grupo familiar. Declaro que desde que me inscrevi para o recebimento dos auxílios do ano de \_\_\_\_\_ não ocorreram alterações na renda, alterações de situações de emprego/desemprego, nascimentos, óbitos, mudança de domicílio dentre os pertencentes do meu grupo familiar declarados na inscrição. Declaro ainda, que não ocorreram mudanças significativas no contexto social, familiar, educacional, e/ou de saúde do meu grupo familiar.*

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: ( \_\_ ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura da/o declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da/o responsável legal pela/o declarante, caso seja menor de 18 anos

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

Eu \_\_\_\_\_ (nome completo da/o) \_\_\_\_\_ estudante/candidata(o),

identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro

que os dados fornecidos abaixo correspondem a minha realidade familiar e socioeconômica:

**1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:**

Data nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Telefone fixo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Telefone para recados: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail (em letra de imprensa): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**2 – SE ESTUDANTE/CANDIDATA/O MENOR DE 18 ANOS:**

Nome completo da/o primeira/o responsável pela/o estudante/candidata/o: \_\_\_\_\_

Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Nome completo da/o segunda/o responsável pela/o estudante/candidata/o: \_\_\_\_\_

Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**3 - SOBRE O INGRESSO NO CÂMPUS DO IFRS:**

Qual seu Curso atual: \_\_\_\_\_

Ano do ingresso: \_\_\_\_\_  1º semestre  2º semestre

Turno:  manhã  tarde  noite

**4- VOCÊ MORA COM QUEM? (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO)**

Moro só

Pai

Mãe

Avó materna

Avô materno

Avó paterna

Avô paterno

Companheira/o

Irmãs/Irmãos, quantas/os: \_\_\_\_\_

Filhas/os, quantas/os: \_\_\_\_\_

Outras/os familiares, quais: \_\_\_\_\_

Amigas/os, quantas/os: \_\_\_\_\_

Tenho filhas/os que não moram comigo, quantas/os? \_\_\_\_\_

Outras/os, qual? \_\_\_\_\_

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

Alugada

Cedida – por quem? \_\_\_\_\_

Financiada

Na rua

Própria

República

Comunidade Indígena

Comunidade Quilombola

Comunidade Cigana

Outra, qual? \_\_\_\_\_

**6 – SUA RESIDÊNCIA SE LOCALIZA EM:**

Em área verde

Em ocupação irregular

Em área regularizada

**7 – SUA RESIDÊNCIA SE LOCALIZA EM:**

Área rural

Área urbana

**8 - 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 ( )Hepatite ( )Reumatismo  
( )Hipertensão ( )Cardiopatia ( )Outro qual: \_\_\_\_\_
- Recebe benefício previdenciário (INSS) em relação à doença do (s) familiar (es). Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Dependência química – Indique a pessoa da família: \_\_\_\_\_  
( )Álcool ( )Outras drogas qual: \_\_\_\_\_
- Recebe benefício previdenciário (INSS) em relação à dependência química do (s) familiar (es). Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Sofrimento psíquico grave (diagnóstico de doença mental) – Indique a pessoa da família: \_\_\_\_\_  
( )Depressão ( )Bipolaridade  
( )Esquizofrenia ( )Outra qual: \_\_\_\_\_
- Recebe benefício previdenciário (INSS) em relação ao sofrimento psíquico grave do (s) familiar (es). Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Deficiência – Indique a pessoa da família: \_\_\_\_\_  
( )Física - qual: \_\_\_\_\_  
( )Mental – qual: \_\_\_\_\_
- Recebe benefício previdenciário (INSS) em relação à deficiência do (s) familiar (es). Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Outra situação de saúde – Indique a pessoa da família: \_\_\_\_\_  
Qual: \_\_\_\_\_
- Recebe benefício previdenciário (INSS) em relação à situação de saúde do (s) familiar (es). Valor R\$ \_\_\_\_\_

**9 – POSSUI FORMAÇÃO ANTERIOR?**

- Sim – Curso Técnico – qual: \_\_\_\_\_
- Sim – Curso Superior – qual: \_\_\_\_\_
- Não tenho formação anterior.

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

- Estudante frequentou Escola Privada  
**Especifique:** Ensino fundamental  Ensino Médio  com bolsa de estudos
- Estudante frequentou somente Escola Pública.
- Estudante frequentou curso fundamental ou médio na modalidade EJA  
**Especifique:**  Privado (pago) ou  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 - TRANSPORTE – COMO VOCÊ IRÁ PARA A AULA? (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO, SE NECESSÁRIO)**

A pé – quantas quadras?  
\_\_\_\_\_

Bicicleta

Carona gratuita

Carona paga

Carro ou moto própria

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: \_\_\_\_\_

**12-VOCÊ OU ALGUMA PESSOA DA SUA FAMÍLIA ACESSA OS SEGUINTE PROGRAMAS SOCIAIS E/OU SERVIÇOS?**

Não recebo/acesso nenhum serviço ou programa

Sim, marque abaixo qual ou quais:

( ) Cadastro único – Nº \_\_\_\_\_

( ) Bolsa Família – Especifique valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Benefício de prestação Continuada (BPC) – Especifique valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) 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 – Especifique valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI – Especifique valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar Pronaf – Especifique valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Programa Nacional de Inclusão de Jovem – Pró-Jovem – Especifique valor R\$ \_\_\_\_\_

( ) Outro, qual? \_\_\_\_\_ Especifique valor R\$ \_\_\_\_\_

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

Amarela/o – origem asiática

Negra/o - ( ) Preta/o ou ( ) Parda/o

Branca/o

Outra, qual? \_\_\_\_\_

Indígena - Se membro de comunidade Indígena preencha os campos a seguir: Pertenço ao Povo Indígena (identificar a Etnia): \_\_\_\_\_.

Especifique qual o nome da Terra Indígena, ou Acampamento: \_\_\_\_\_

situado no Município de \_\_\_\_\_, no estado \_\_\_\_\_.

**14. VOCÊ OU ALGUÉM DE SEU GRUPO FAMILIAR RECEBE OU PAGA:**

Recebe – Pensão Alimentícia - Especifique valor: \_\_\_\_\_ Quem paga? \_\_\_\_\_

Paga – Pensão Alimentícia - Especifique valor: \_\_\_\_\_ Quem paga? \_\_\_\_\_

Recebe - Pensão por morte - Especifique valor: \_\_\_\_\_

**15. A FAMÍLIA RECEBE AJUDA FINANCEIRA/MATERIAL DE PESSOA DE FORA DO GRUPO FAMILIAR**

Sim – Financeira - Especifique valor: \_\_\_\_\_ Quem ajuda? \_\_\_\_\_

Sim – Material - Especifique valor: \_\_\_\_\_ Quem ajuda? \_\_\_\_\_

Não, minha família (incluindo eu) não recebe auxílio financeiro ou material.



**17 - 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 estudante/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 (incluindo rendimentos informais, aposentadorias, pensões, seguro-desemprego, benefícios do INSS, etc)
1	ESTUDANTE			<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\$

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que poderão ser verificadas por **VISITA DOMICILIAR** e/ou **ENTREVISTA**. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o indeferimento (negação) da solicitação e/ou o cancelamento do auxílio solicitado.

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Assinatura da/o estudante/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\$ \_\_\_\_\_ exerce qual atividade? \_\_\_\_\_.

Trabalhador/a **autônomo/a** ou informal, **contribuindo com o INSS**, com renda mensal de R\$ \_\_\_\_\_ exerce qual atividade? \_\_\_\_\_.

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\$: \_\_\_\_\_ ( ) auxílio estudantil ( ) Jovem aprendiz.

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

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

Outra situação, qual: \_\_\_\_\_

**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

**Declara Imposto de Renda?**

- Sim
- Não

**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 XXXXX 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 Caxias do Sul 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: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
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 Caxias do Sul 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