



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

EDITAL 2017/2 - POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

INSCRIÇÃO NOS PROGRAMAS DE AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO, MORADIA E TRANSPORTE - PERÍODO LETIVO DE 2017

A Diretora Geral do Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes) – *Campus* Centro-Serrano, torna público o Edital contendo as normas e instruções para participação nos Programas de Auxílio-Alimentação e Auxílio Moradia da Política de Assistência Estudantil para o ano letivo de 2017.

A Política de Assistência Estudantil (PAE) do Ifes – aprovada pelo Conselho Superior por meio da Resolução Nº 19/2011, de 09 de maio de 2011 e regulamentada pela portaria Nº 1.602, de 30 de dezembro de 2011 – foi institucionalizada para contribuir com a melhoria das condições econômicas, sociais, políticas, culturais e de saúde dos discentes, bem como buscar alternativas para a melhoria do desempenho acadêmico dos estudantes. Desse modo, objetiva prevenir e minimizar a reprovação e evasão escolar por meio de Programas Universais e Específicos. Seu público-alvo são os alunos regularmente matriculados no IFES. Quanto aos Programas Específicos de Atenção Primária, têm prioridade no acesso os alunos que se encontram em situação de vulnerabilidade social¹.

1. DO OBJETIVO

1.1. Os Programas dos quais tratam este Edital apresentam os seguintes objetivos, segundo a PAE:

- 1.1.1. Auxílio moradia: garantir a permanência do discente na Instituição por meio do custeio de gastos relativos a despesas com moradia;
- 1.1.2. Auxílio-alimentação: subsidiar parcialmente a alimentação ao discente enquanto este permanecer no *Campus* para fins de estudo, complemento dos estudos na biblioteca, atendimentos, realização de atividades escolares ou extensão da vida acadêmica;
- 1.1.3. Auxílio-transporte: destinado a contribuir com a permanência dos discentes que não possuem gratuidade de transporte garantida por ações provenientes de iniciativas públicas municipais ou estaduais e necessitam de transporte para o acesso ao campus e retorno a sua residência de origem.

2. DO PÚBLICO-ALVO

2.1. Podem ser beneficiários dos referidos Programas no IFES – *Campus* Centro-Serrano, os estudantes regularmente matriculados em cursos técnicos oferecidos pelo *campus* e que atendam aos seguintes critérios:

2.1.1. Auxílio-Alimentação:

2.1.1.1. Estar regularmente matriculado no Curso Técnico em Administração Integrado ao

¹ De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004), vulnerabilidade social é decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos- relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Ensino Médio IFES – Campus Centro-Serrano;

- 2.1.1.2.** Ser avaliado por meio de Análise Documental realizada pelo profissional de Serviço Social. Casos em que a Análise Documental não for suficiente, se fará entrevistas por meio de Estudo Social.
- 2.1.2. Auxílio Moradia:
 - 2.1.2.1.** Estar regularmente matriculado em um Curso Técnico no IFES – Campus Centro-Serrano;
 - 2.1.2.2.** Residir ou possuir grupo familiar que resida, prioritariamente, em local que inviabilize o acesso diário ao *Campus* – no horário regular das atividades acadêmicas, seja pela distância, seja pela dificuldade de acesso ao transporte;
 - 2.1.2.3.** Comprovar despesas com aluguel ou vaga em imóvel;
 - 2.1.2.4.** Ser avaliado por meio de Análise Documental realizada pelo profissional de Serviço Social. Casos em que a Análise Documental não for suficiente, se fará entrevistas por meio de Estudo Social.
- 2.1.3. Auxílio-transporte:
 - 2.1.3.1.** Estar regularmente matriculado no curso Técnico em Administração Subsequente Noturno;
 - 2.1.3.2.** Não ter condições gratuitas de acesso ao Campus, garantidas por ações provenientes de iniciativas públicas, municipais ou estaduais;
 - 2.1.3.3.** Declarar despesas com transporte por motivos de estudo, conforme Anexo VIII;
 - 2.1.3.4.** Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social. Casos em que a Análise Documental não for suficiente, se fará entrevistas por meio de Estudo Social.

3. DOS VALORES E FORMAS DE CONCESSÃO

- 3.1. O pagamento do benefício referente a moradia e transporte será realizado por meio de repasse financeiro direto ao discente, sob a forma de Ordem Bancária (depósito) em Conta-Corrente em nome do aluno;
- 3.2. Não será repassado pagamento direto ao aluno referente a alimentação;
 - 3.2.1. O auxílio-alimentação será subsidiado parcialmente mediante a Análise Documental realizada pelo profissional de Serviço Social e o repasse financeiro será feito direto à empresa fornecedora.
- 3.3. O Auxílio Moradia consistirá em subsídio de até R\$ 130,00 (cento e trinta reais) mensais, conforme despesas comprovadas durante a análise documental;
 - 3.3.1. O Auxílio Moradia será subsidiado de forma anterior ao gasto com aluguel, mediante a comprovação deste, a ser entregue mensalmente à CIAPAE até o 5º dia útil;
 - 3.3.2. A não entrega do comprovante de pagamento do aluguel até o 5º dia útil de cada mês impede o pagamento do mês seguinte.
- 3.4 O Auxílio Transporte será concedido na seguinte modalidade:
 - 3.4.1. Modalidade A – nos casos onde há a necessidade de utilizar o transporte diariamente para acesso ao Campus e será repassado ao discente valor mensal de acordo com as despesas comprovadas ou declaradas no Estudo Social, da seguinte forma:
 - a) Estudantes que percorram até 21 (vinte e um) quilômetros diários: será concedido o valor de R\$ 40,00 (quarenta reais) subsidiado de forma anterior ao gasto.
 - b) Estudantes que percorram mais que 21 (vinte e um) quilômetros diários: será concedido o valor de até R\$ 80,00 (oitenta reais) subsidiado de forma anterior ao gasto.

3.4.2. O pagamento será efetuado mediante análise da frequência escolar a ser realizada pela CIAPAE.

4. DO PRAZO PARA AS INSCRIÇÕES

4.1. As inscrições para participação nos Programas dos quais tratam este Edital obedecerão às seguintes instruções:

4.1.1. Período: 24/01/2017 a 06/02/2017

4.1.2. Local: Coordenadoria Geral de Assistência à Comunidade.

4.1.3. Horário: De segunda-feira a sexta-feira, de 8h as 16h.

5. DOS DOCUMENTOS PARA EFETIVAÇÃO DA INSCRIÇÃO E ENTREVISTA

5.1. Para a participação nos Programa Específicos da PAE os alunos deverão entregar:

5.1.1. a documentação necessária, conforme anexo I;

5.1.2. o requerimento conforme anexo II;

5.1.3. a declaração sobre a solicitação de cada Programa, anexo III;

5.1.4. o formulário de identificação, anexo IV;

5.1.5. original e cópia de um comprovante de endereço do grupo familiar (conta de água, energia ou telefone) emitido em um dos últimos três meses anteriores a data desse edital no nome de um dos membros do grupo familiar;

5.1.5.1. Se não estiver no nome de algum membro familiar, deverá ser feita uma declaração esclarecendo os motivos, para posterior avaliação e adicionar o contrato de aluguel, se for o caso;

5.1.6. No caso dos candidatos ao Auxílio Moradia, original e cópia do contrato de aluguel atualizado com firma reconhecida e autorização assinado pelo responsável, conforme anexo V para o aluno menor de idade;

5.1.6.1. O contrato deve conter o nome do(s) aluno(s) requerente(s) informando minimamente os dados do aluno (nome completo, endereço, CPF, RG), o endereço de aluguel, valor e período do contrato, além de conter as assinaturas das partes com firma reconhecida;

5.1.6.2. O contrato pode ser firmado por mais de uma pessoa como locatária, porém deverão ser informados os dados de cada locatário, o valor custeado individualmente e todos devem assinar e reconhecer firma.

5.1.6.3. Na impossibilidade de apresentação do contrato de aluguel para requerimento, deverá ser apresentada a declaração conforme Anexo IV deste Edital.

5.1.7. Cópia simples de todos os documentos comprobatórios, conforme descrito no anexo I deste Edital;

5.1.8. Poderão ser solicitados outros documentos durante e após a Análise Documental, conforme parecer do Serviço Social;

5.1.9. A leitura deste Edital e a entrega correta da documentação são de responsabilidade única e exclusiva do estudante e seus familiares/responsáveis;

5.1.10. A inscrição do estudante será **INDEFERIDA** quando:

5.1.10.1. Não cumprir as condições deste edital;

5.1.10.2. Perder os prazos estabelecidos no Cronograma deste edital;

5.1.10.3. Prestar informações falsas;

5.1.10.4. Não apresentar os documentos solicitados;

5.1.10.5. Preenchimento incorreto dos formulários e/ou declarações;

5.1.10.6. Não apresentar vulnerabilidade social;

5.1.10.7. A não observação dos prazos e procedimentos indicados neste edital poderá acarretar a eliminação do estudante.

5.1.11. Poderão ser solicitados outros documentos durante e após a entrevista, conforme análise do serviço social;

6. DA SELEÇÃO

6.1. A seleção será realizada por profissional de Serviço Social, mediante Análise Documental;

6.2. A primeira análise será documental. Caso haja necessidade, poderá ser agendada entrevista para estudo social ou visita domiciliar em casos específicos de acordo com a avaliação do Serviço Social;

6.2.1. O estudo social é um processo metodológico específico do Serviço Social, que tem por finalidade conhecer uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto da intervenção profissional;

6.3. É de responsabilidade do candidato a veracidade das informações prestadas por ocasião da inscrição e entrevista, ficando o mesmo sujeito às penalidades previstas na legislação vigente quanto ao ato de omitir informações ou fornecer informações falsas.

6.3.1. Serão indeferidas as inscrições que prestarem informações falsas ou omitirem informações, quando constatado;

6.4. Cada aluno poderá ser contemplado com a participação em até dois Programas Específicos da Política de Assistência Estudantil.

6.5. O número de benefícios disponibilizados será definido considerando a disponibilidade orçamentária do Campus Centro-Serrano e a demanda apresentada pelos estudantes.

7. DOS COMPROMISSOS DOS DISCENTES

7.1. Após o Resultado, o estudante selecionado neste Edital assinará o **Termo de Compromisso do Discente**, anexo XVI, de acordo com os Programas e modalidades que participará, no ato da reunião a ser convocada pela CIAPAE.

8. DA DURAÇÃO DO BENEFÍCIO

8.1. A participação do discente do curso técnico em qualquer Programa especificado no presente Edital terá vigência durante o ano letivo de 2017;

9. DO CANCELAMENTO

9.1. O cancelamento da participação dos discentes nos Programas especificados neste Edital poderá ocorrer nos seguintes casos:

9.1.1. Não cumprimento dos compromissos dispostos neste Edital, após suspensão temporária, conforme avaliação da CIAPAE;

9.1.2. Automaticamente, quando ocorrer evasão, transferência, conclusão do curso ou término do período de vigência do Programa;

9.1.3. Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente, no processo de inscrição, seleção e participação no programa.

9.2. Nos casos descritos nos itens 9.1.1 e 9.1.3, o discente terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito justificativa, a ser avaliada pela CIAPAE e/ou Conselho de Ética.

9.3. Os discentes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao Programa, no próximo Edital, mediante nova avaliação realizada pelos profissionais da Assistência Estudantil.

10. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

- 10.1. Será divulgada lista com os estudantes contemplados e não contemplados com a participação nos Programas da PAE nos murais do Prédio Pedagógico e no site institucional.
- 10.2. O aluno não contemplado poderá apresentar recurso até dois dias úteis após a divulgação do resultado por meio do formulário disponibilizado neste Edital.

11. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	DATA
1. Publicação do Edital	13/01/2017
2. Período de Inscrição	24/01 a 06/02/2017
3. Análise Documental	07/02 a 24/02/2017
4. Entrevista (caso haja necessidade)	01/03 a 03/03/2017
5. Resultado Parcial	08/03/2017
6. Recurso	09/03 e 10/03/2017
7. Resultado final	17/03/2017

12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

12.1 Os casos omissos relativos a este Edital serão resolvidos ou encaminhados pela CIAPAE ou Diretoria de Ensino (DE) do Campus.

Santa Maria de Jetibá, 13 de janeiro de 2017.

ADRIANA PIONTTKOVSKY BARCELLOS
Diretora Geral
Portaria nº 1401 de 08/06/2016, DOU 09/06/2016



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES
27 2234-3000

ANEXO I DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

FORMATO DA DOCUMENTAÇÃO	LISTA DE DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O PROCESSO SELETIVO	Marque “X” nos documentos anexados para o Edital 2017/2
ORIGINAL	I. Anexos de I ao IV	
ORIGINAL	II. Demais anexos conforme demandas	
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original.	III. Para solicitar Auxílio Moradia: deverá apresentar TODOS os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none">• Comprovante de residência da casa de origem (casa dos pais) e da casa onde reside. E• Contrato de Aluguel ou declaração de pagamento de aluguel, conforme Anexo VI; E• Autorização assinada pelo responsável legal, conforme anexo VII; E• Cópia do cartão ou comprovante da conta bancária em nome do próprio estudante;	
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original.	III. Para solicitar Auxílio Transporte: deverá apresentar TODOS os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none">• Comprovante de residência da casa de origem E• Declaração de Gastos com Transporte Particular, conforme Anexo X; E• Documentação do veículo e carteira de habilitação; E• Cópia do cartão ou comprovante da conta bancária em nome do próprio estudante.	

<p style="text-align: center;">DOCUMENTOS DO GRUPO FAMILIAR</p> <p style="text-align: center;"><i>Grupo Familiar são as pessoas que residam junto com o estudante.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Mesmo que ele resida com amigos, parentes ou em república, para fins de estudo no Ifes, deve citar o grupo familiar de referência, como pai, mãe, irmãos, avós, padrasto, madrastra etc.</i></p>		Marque "X" nos documentos anexados para o Edital 2017/2					
		Estudante	Membro 2	Membro 3	Membro 4	Membro 5	Membro 6
CÓPIA SIMPLES	<p>VII. Os familiares que estudam em qualquer modalidade de ensino ou estejam matriculados em creche, devem apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> Comprovante de matrícula ou declaração da escola; • <input type="checkbox"/> Deverá apresentar boleto de mensalidade, quando se tratar de instituição particular. Se houver bolsa de estudos, que isenta pagamento de mensalidade, deverá apresentar comprovante. 						
CÓPIA SIMPLES	<p>VIII. Documentos pessoais do grupo familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> Certidão de nascimento ou documento de identidade dos irmãos menores de 16 anos, de filhos do estudante, ou tutela, etc; E • <input type="checkbox"/> Certidão de óbito dos pais falecidos, quando for o caso; E • <input type="checkbox"/> Certidão de casamento do estudante ou dos responsáveis. Em caso de separação ou divórcio do estudante ou responsável, apresentar certidão de casamento com averbação e/ou protocolo de ação judicial. 						
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original.	<p>IX. Todos os comprovantes de pagamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> Talão de água, luz, telefone fixo e celular, empréstimos, prestação de financiamento de casa própria, etc; • <input type="checkbox"/> Declarações de Pagamento de Pensão Alimentícia: certidão de nascimento do referido dependente, cópia de documento judicial, acrescido de cópia comprovante de pagamento do mês anterior à inscrição que comprove o valor pago ou declaração, conforme Anexo XIII. • Contrato de aluguel ou Declaração de Pagamento de Aluguel, conforme Anexo VI. Apresentar comprovante de residência em nome do proprietário do imóvel. Quando o imóvel estiver em nome de pessoas que não residam no mesmo domicílio, deverá conter justificativa. <p>ATENÇÃO: Os estudantes que residem em república, casa de amigos ou outros tipos de</p>						

	moradia por conta de estudos deverão apresentar os comprovantes de despesas acima e telefone de contato fixo e/ou celular referente às duas residências (de origem e a residência temporária).						
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original.	X. Em caso de algum membro da família fazer uso de medicação não fornecida gratuitamente nas farmácias básicas, deve apresentar: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Receita e/ou laudo médico com validade de no máximo 3 meses; E ☐ Cupom fiscal ou declaração de custos com medicamentos (modelo disponível no Anexo XIII deste edital). 						
CÓPIA SIMPLES	XI. Caso participe de Programas de Transferência de Renda, apresentar: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Relatório Sintético Cadúnico, Ficha Espelho do Cadastro Único e/ou Declaração do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que comprove participação. ☐ Caso a família seja beneficiária do Programa Bolsa Família o estudante deverá apresentar a Cópia do cartão e do último extrato de recebimento. 						
DOCUMENTOS DO GRUPO FAMILIAR <i>Grupo Familiar são as pessoas que residam junto com o estudante. Mesmo que ele resida com amigos, parentes ou em república, para fins de estudo no Ifes, deve citar o grupo familiar de referência, como pai, mãe, irmãos.</i>		Marque “X” nos documentos anexados para o Edital 2016/2					
		Estudante	Membro 2	Membro 3	Membro 4	Membro 5	Membro 6
Comprovante de rendimentos de <u>todas as pessoas que compõem o grupo familiar maiores de 16 anos</u>, incluindo o estudante, conforme detalhamento abaixo:							
CÓPIA SIMPLES	XII.1 Assalariado (servidor público, funcionário de empresas privadas, funcionário contratado) – deverá apresentar todos os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Contracheque salarial dos 2 (dois) últimos meses; 						

<p>CÓPIA SIMPLES</p>	<p>XII.2 – Membro da família maior de 16 anos dependente financeiramente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carteira de trabalho original de todas as pessoas maiores de 18 anos do grupo familiar e cópia (página de identificação, página dos dados pessoais, página contendo o último contrato de trabalho e página subsequente em branco e atualizações contratuais). • Ou Protocolo de solicitação da Carteira • Ou declaração de dependência financeira – Anexo XII 					
<p>CÓPIA SIMPLES OU DECLARAÇÃO</p>	<p>XII. 3 Declaração de Imposto de Renda 2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas as pessoas maiores de 18 anos do grupo familiar. • <input type="checkbox"/> Caso NÃO PRECISE DECLARAR A RECEITA, DEVERÁ apresentar declaração retirada no site da receita federal, endereço: http://www.receita.fazenda.gov.br/aplicacoes/atrjo/consrest/actual.app/paginas/index.asp 					
<p>CÓPIA SIMPLES</p>	<p>XII.4 Estagiário, adolescente aprendiz, monitor ou iniciação científica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrato da atividade realizada; E • Contracheque; 					
<p>CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original</p>	<p>XII.5 Trabalhador Informal – deverá apresentar todos os documentos abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaração assinada, conforme modelo disponível no Anexo VII deste edital; • Nos casos de taxistas ou trabalho com fretes, apresentar comprovante de propriedade de veículo utilizado para táxi, frete, etc. 					
<p>CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original</p>	<p>XII.6 Aposentado, Pensionista, Beneficiário do Auxílio Doença, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Auxílio-Reclusão e/ou Previdência Privada – deverá apresentar todos os documentos abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> Documento fornecido pelo INSS ou outras fontes referentes a aposentadoria, auxílio ou pensão. Este comprovante poderá ser retirado no endereço eletrônico https://www8.dataprev.gov.br/SipalINSS/pages/hiscre/hiscreInici o.xhtml; E • <input type="checkbox"/> Caso exerça alguma atividade remunerada, deverá apresentar a 					

	documentação comprobatória desta renda, conforme o caso.							
CÓPIA SIMPLES	XII.7 Empregado doméstico <ul style="list-style-type: none"> • ☐ Contracheque. • ☐ Declaração ou Recibo de pagamento emitido do empregador (patrão) com número do CPF e Telefone de contato dele. 							
CÓPIA SIMPLES	XII.8 Trabalhador Rural – deverá apresentar todos os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none"> • ☐ Comprovante de rendimento de trabalho cooperativado ou declaração do sindicato, associação ou similar especificado a renda, ou declaração do imposto de renda relativa ao ano anterior; 							
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original	XII.9 Desempregado, estudante ou dona de casa – deverá apresentar todos os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none"> • ☐ Declaração de Dependência Financeira, conforme modelo disponível no Anexo XII deste edital que poderá ser retirada no ato da inscrição no Setor de Assistência Estudantil. E • ☐ Nos casos em que o trabalhador estiver recém-desempregado, deverá entregar também o comprovante de seguro desemprego (especificando o valor e o período) e a rescisão do último contrato de trabalho. 							
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original	XII.10 Profissional liberal (ex: médicos, advogados, arquitetos, dentistas, jornalistas). Deverá apresentar todos os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none"> • ☐ Inscrição/registro no órgão competente; E • ☐ Declaração assinada, conforme modelo do Anexo VII deste edital; 							
CÓPIA SIMPLES	XII.11 Comerciante e Microempresário: Declaração do imposto de renda de pessoa física do ano anterior.							
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá	XII.12 Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens <ul style="list-style-type: none"> • ☐ Cópia do Contrato de Locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório; ou • ☐ Três últimos comprovantes de recebimento; ou Declaração de rendimentos, conforme Anexo XI; 							

ser original						
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme modelo disponível neste edital, deverá ser original	XII.13 Rendimentos oriundos de pensão alimentícia: <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> Pensão legalizada: Apresentar cópia de documento judicial referente à pensão, acrescido de cópia de extrato bancário ou cópia de recibos do mês anterior à inscrição que comprove o valor recebido. • <input type="checkbox"/> Pensão não legalizada: Declaração de Recebimento de Pensão devidamente preenchida, conforme Anexo XI. 					
CÓPIA SIMPLES	XIII. Boletim de Ocorrência , caso o estudante ou familiar tenha perdido alguns dos documentos solicitados ou sido assaltado.					
<p>Estou ciente que a documentação permanecerá à disposição do Serviço Social do Setor de Assistência Estudantil, e demais órgãos de fiscalização e controle, não podendo ser devolvida. E também que o preenchimento inadequado, incompleto ou a falta de documentos solicitados poderá ocasionar o indeferimento da solicitação no processo seletivo.</p> <p style="text-align: right;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura Legível do Estudante</p>						



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO II
REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL - PERÍODO LETIVO: 2017/1

Requerente: _____ Cu

urso: _____ Período/Série: _____ Turno: _____

Telefones: _____ E-mail: _____

Endereço: _____ Idade: _____

Solicita Participação em quais Programas:

Auxílio Alimentação;

Auxílio Moradia;

Auxílio Transporte.

Escreva o que motivou a solicitar a participação nos Programas da Política de Assistência Estudantil:

Estou ciente de que:

1- Poderei ser convocado para entrevista;

2-Se convocado para entrevista deverei cumprir com pontualidade;

3- Na entrevista poderá ser solicitado documentação e deverei cumprir o prazo para entrega estabelecido pela Assistente Social.

Santa Maria Jetibá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO III DECLARAÇÃO REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE CADA PROGRAMA

Eu, _____ estudante do Curso
_____, turma _____,
declaro ao solicitar participação nos seguintes Programas:

1. () Alimentação.

2. () Moradia, que resido e pago aluguel próximo ao campus para fins de estudo, não tendo acesso gratuito a moradia estudantil, casa de parentes ou casa de amigos.

Endereço de aluguel: _____

Proprietário principal: _____ Telefone: _____

Valor mensal: _____ período do contrato de aluguel: _____

() Divido aluguel com: _____

() Moro sozinho

3. () Auxílio-transporte (somente para estudantes do Curso Técnico em Administração Subsequente Noturno).

Endereço: _____

Distância Percorrida: () até 21km diários () mais de 21 km diários

Ifes – Campus Centro-Serrano, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO IV

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO – EDITAL 2017/2

FAVOR PREENCHER TODOS OS ITENS DESTE FORMULÁRIO	
I – IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE: Neste item, o estudante irá se identificar, para cada situação apresentada na coluna ao lado, deve apresentar e citar DOCUMENTO que comprove esta situação, como por exemplo, certidões, declarações, comprovantes de matrícula, etc. na coluna ao lado.	Tipo de documento que entregou para comprovar a informação abaixo:
NOME:	
ESTADO CIVIL:	FILHOS:
DATA DE NASCIMENTO:	CPF:
VOCÊ SE DECLARA? Branco(); Negro(); Pardo(); Amarelo(); Indígena(); Outras etnias()	
ENDEREÇO (rua, nº. da residência, bairro, município, estado e CEP):	
TEL:	CEL: E-MAIL:
VOCÊ REALIZA ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA OU NÃO REMUNERADA: () Não () Sim. Qual: () Monitoria. Valor do auxílio R\$: _____ ou () voluntária. Qual instituição: _____ () Estágio. Valor da Bolsa R\$: _____ () Adolescente Aprendiz. Valor da Bolsa R\$: _____ () Iniciação Científica. Valor da Bolsa R\$: _____ ou () não remunerada Nome do professor/orientador: _____ () Trabalho assalariado. () Trabalho informal ou profissional liberal. Qual atividade _____ () Outro. Especificar: _____	
CURSO MATRICULADO NO IFES:	ANO DE INGRESSO:
Nº. DE MATRÍCULA:	

PARTICIPA DE ALGUM OUTRO CURSO FORA DO IFES? Cursos profissionalizantes, idiomas, etc.							
Onde? Turno? <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> particular. Valor da mensalidade: R\$_____							
II – SITUAÇÃO DE RESIDÊNCIA DO ESTUDANTE							
COM QUEM RESIDE? <input type="checkbox"/> Sozinho. Justificar_____							
<input type="checkbox"/> Cônjuge/Pais/Responsáveis. Justificar_____							
<input type="checkbox"/> Parentes. Justificar_____							
<input type="checkbox"/> Amigos. Justificar_____							
<input type="checkbox"/> Cônjuge. Justificar_____							
TIPO DE HABITAÇÃO: Própria <input type="checkbox"/> ; Alugada <input type="checkbox"/> , valor do aluguel: Financiada <input type="checkbox"/> , valor da prestação: Cedida <input type="checkbox"/> , por quem:							
DOS ITENS A SEGUIR, MARQUE X NAQUELES QUE POSSUIR: Computador em casa <input type="checkbox"/> ; Notebook <input type="checkbox"/> ; Tablet <input type="checkbox"/> ; Acesso a internet <input type="checkbox"/> ; Celular com acesso à internet <input type="checkbox"/> ; Local adequado para estudos em casa <input type="checkbox"/>							
III – SITUAÇÃO DE SAÚDE DO ESTUDANTE e FAMILIAR							
VOCÊ POSSUI PLANO DE SAÚDE? Sim <input type="checkbox"/> ou Não <input type="checkbox"/> . Qual? Valor mensal: R\$							
OUTRAS PESSOAS DA FAMÍLIA POSSUEM PLANO DE SAÚDE? Sim <input type="checkbox"/> ou Não <input type="checkbox"/> . Valor mensal: R\$							
ESSA PESSOA UTILIZA MEDICAMENTOS CONTÍNUOS? Sim <input type="checkbox"/> ou Não <input type="checkbox"/> .							
POSSUI GASTOS COM ESSES MEDICAMENTOS? Sim <input type="checkbox"/> ou Não <input type="checkbox"/> . Se SIM, qual o valor da despesa mensal? R\$							
IV- COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR: Incluir informações de todas as pessoas que residam junto com o estudante. Caso o estudante resida com amigos, parentes ou em república exclusivamente para fins de estudo no Ifes, deve citar o grupo familiar, como pai, mãe, irmãos e outros familiares que residam na mesma casa.							
ORD	NOME	IDADE	ESTADO CIVIL	PARENTESCO EM RELAÇÃO AO ESTUDANTE	Atividade Realizada: 1) Assalariado; 2) Trabalhador informal;	Realiza atividade remunerada?	Se a pessoa estudar, escrever se trata-se de instituição pública ou privada. Informar o curso ou

					3) Aposentado ou pensionista 4) Trabalhador rural; 5) Profissional liberal; 6)Comerciante e microempresário 7)Desempregado 8) Estudante 9) Estagiário, Menor aprendiz, Monitor, Iniciação Científica 10) dona de casa	1) sim 2) não Se sim, detalhar a função. Ex: auxiliar administrativo, gerente, técnico em enfermagem, dentre outros.	ano que está matriculado.
01	Escrever nesta linha os dados do estudante:						
02							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública () Privada Curso ou série cursada:
03							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:
04							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:
05							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:
06							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:

Caso possua mais integrantes do grupo familiar, favor escrever as mesmas informações, no espaço abaixo:

--

Caso exista alguma situação que a família/estudante esteja vivendo que não foi abordada por este formulário e julga importante compartilhar, para fins de Estudo Social, favor descrever a situação, no espaço abaixo:

V - OUTROS RECEBIMENTOS

Tipo de documento que entregou para comprovar a informação abaixo:

ALGUÉM NA SUA RESIDÊNCIA POSSUI ALGUM BENEFÍCIO SOCIAL: () Não () Sim.
() Bolsa Família; () BPC/LOAS () Outro:

A FAMÍLIA RECEBE AJUDA MATERIAL/FINANCEIRA DE PESSOA QUE NÃO RESIDA NO MESMO DOMICÍLIO?
() Não () Sim.
ESPECIFIQUE:

A FAMÍLIA RECEBE RENDIMENTO DE ALUGUEL? () Não () Sim. R\$:

A FAMÍLIA RECEBE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA? () Não () Sim. R\$:

Estou ciente que a documentação permanecerá à disposição do Serviço Social do Setor de Assistência Estudantil, e demais órgãos de fiscalização e controle, não podendo ser devolvida. E também que o preenchimento inadequado, incompleto ou a falta de documentos solicitados poderá ocasionar o indeferimento da solicitação neste processo seletivo

Ifes Campus Centro-Serrano, _____

Assinatura Legível do Estudante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

**ANEXO V
AUTORIZAÇÃO PARA MORADIA**

(Para menores de 18 anos)

Para fins de conhecimento por parte da Comissão Interna de Acompanhamento da (PAE) Política de Assistência Estudantil e para viabilização da participação no Programa de Auxílio Moradia, eu _____

brasileiro(a), portador(a) do RG _____, CPF nº _____,

residente e domiciliado a Rua/Av _____ nº _____

Bairro: _____, Cidade/ Estado _____,

AUTORIZO a (o) aluna (o) _____, parentesco: _____,

a alojar-se em _____ (quarto, casa, kitnete) localizado na Rua/Av. _____ nº _____,

Bairro: _____, Cidade/ Estado _____,

consoante estabelece a Lei Federal 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) em seu artigo 82, que assim dispõe: "É proibida a hospedagem de criança ou adolescente em hotel, motel, pensão ou estabelecimento congêneres, salvo se autorizado ou acompanhado pelos pais ou responsável", durante o ano letivo de 2017.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO VI DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo pagamento do aluguel), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, para os devidos fins de apresentação ao IFES, que pago o valor de R\$ _____ mensais, referente ao aluguel de um imóvel residencial, situado à Rua _____, nº _____, Complemento _____, Bairro _____, Município _____, Estado _____.

O aluguel informado é referente a:

- Aluguel familiar, resido com minha família.
- Aluguel de imóvel exclusivo para fins de estudo no Ifes, tendo em vista que minha família não reside nos municípios do entorno do campus.
- Aluguel de república, tendo em vista que minha família não reside nos municípios do entorno do campus e cujo valor total é dividido entre a todos os moradores, sendo o valor indicado referente apenas a parte de minha responsabilidade.

Nome completo dos moradores da república:

Autorizo o Ifes a averiguar as informações acima fornecidas e 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 a qualquer tempo, na eliminação do estudante deste processo seletivo ou em medidas judiciais. Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura Legível do(a) declarante

Assinatura Legível proprietário do imóvel com CPF e telefone de contato

Assinatura Legível da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura Legível da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO VII DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR INFORMAL OU AUTÔNOMO

Eu, _____, (informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFES – Campus Centro-Serrano, que recebo em torno de R\$ _____ mensais, referentes ao trabalho de _____ (informar a atividade exercida). 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, implicam na exclusão de _____ (o nome do estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o Ifes – Campus Centro-Serrano a certificar as informações acima.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO VIII DECLARAÇÃO DO NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, (informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFES - Campus Santa Teresa, que não exerço nenhum tipo de atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de _____, que é _____ (informar grau de parentesco da pessoa) sendo portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, 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, implicam na exclusão de _____ (o nome do estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo o IFES – Campus Centro-Serrano a certificar as informações acima.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO IX DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, inscrito (a) no RG sob o nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na _____ cidade _____

CEP _____, UF _____, DECLARO, que recebo a importância de R\$: _____ referente a Pensão Alimentícia em favor de: _____, paga pelo

Sr(a) _____, inscrito (a) no RG sob o nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado (a) na _____, cidade _____

_____, CEP _____ UF _____ com o qual o favorecido tem o seguinte grau de parentesco: _____.

O valor da pensão alimentícia é realizado com a periodicidade de:

() mensal, () trimestral, () semestral, () anual, () outros, favor especificar a periodicidade:

_____.

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, implicam na exclusão de _____ (o nome do estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o Ifes – Campus Centro-Serrano a certificar as informações acima.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO X DECLARAÇÃO DE GASTOS COM TRANSPORTE PARTICULAR

Eu, _____, RG _____ e CPF _____, nos termos do Edital nº 002/2017 referente aos Programas de Auxílio Alimentação, Moradia e Transporte declaro que estou domiciliado no endereço _____.

Para me deslocar utilizo transporte particular, conforme declaração abaixo:

Deslocamento semanal - da Residência para o IFES – Campus Centro-Serrano

– Quilometragem percorrida no percurso residência – IFES (ida e volta): _____

– Tipo do veículo (motocicleta ou automóvel): _____

– Placa do veículo: _____

– Proprietário do veículo: _____

– Custo mensal com combustível: _____

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

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 implicam no cancelamento da inscrição do acadêmico _____

dos Programas de Auxílio Alimentação, Moradia e Transporte, obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, quando for o caso, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o Instituto Federal do Espírito Santo a certificar as informações acima.

_____, _____ de _____ de 2017

Assinatura



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO XI DECLARAÇÃO DE RENDIMENTO

Eu, _____, (informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFES – Campus Centro-Serrano, que recebo em torno de R\$ _____ mensais, referentes ao trabalho de _____ (informar a atividade exercida). 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, implicam na exclusão de _____ (o nome do estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o Ifes – Campus Centro-Serrano a certificar as informações acima.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO XII DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA FINANCEIRA

Eu, _____, (informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFES - Campus Centro-Serrano, que não exerço nenhum tipo de atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de _____, que é _____ (informar grau de parentesco da pessoa) sendo portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, 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, implicam na exclusão de _____ (o nome do estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o IFES – Campus Centro-Serrano a certificar as informações acima.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO XIII DECLARAÇÃO DE PAGAMENTOS

Eu, _____ (informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro ao Ifes, que tenho um custo mensal em torno de R\$ _____, e que esses custos não possuem cupom fiscal, boleto ou qualquer outro tipo de comprovação.

O(s) custo(s) informado(s) é(são) referente(s) a:

- () Medicamentos (conforme receita médica em anexo).
- () Pensão alimentícia (conforme certidão de nascimento em anexo).

Autorizo o Ifes a averiguar as informações acima fornecidas e 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 a qualquer tempo, na eliminação do estudante deste processo seletivo ou em medidas judiciais.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito.

_____, _____ de _____ de 2016.

Assinatura Legível do(a) declarante

Assinatura Legível da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura Legível da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO XIV

FORMULÁRIO DE RECURSO - Edital 002/2017 - PAE

Aluno: _____

Turma/Curso/ Período: _____ Data: ____/____/2017 Tel: _____

Benefício (s) solicitado (s) : _____

Benefício (s) negado (s): _____

Justificativa para o recurso: _____

Assinatura do Aluno: _____

ANÁLISE: _____

Parecer Final: _____

Data: ____/____/2017

Assinatura



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO XV

SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DE PROGRAMA DA PAE

À Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil (CIAPAE):

Eu, _____, estudante do curso _____, turma _____, telefone (____) _____, e-mail _____, ciente das disposições do Programa Auxílio _____, e ainda, das cláusulas enumeradas no Termo de Compromisso do Discente, as quais me comprometi a cumprir integralmente para que pudesse fazer jus à participação no referido programa, solicito desligamento do mesmo, a partir de ____/____/____, em conformidade com o item III do Termo referido acima.

Justificativa: _____

Santa Maria de Jetibá, ____/____/____.

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável legal

Assinatura do profissional da CIAPAE



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO-SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, S/Nº – Caramuru – 29645-000 – Santa Maria de Jetibá – ES

27 2234-3000

ANEXO XVI

TERMO DE COMPROMISSO DO DISCENTE

Eu, _____ estudante do Curso _____, turma _____, declaro estar ciente das disposições do(s) Programa(s) _____ e, ainda, das cláusulas abaixo enumeradas as quais comprometo-me a cumprir integralmente, para que possa fazer jus a participação no(s) referido(s) programa(s).

São Compromissos do discente, para fins de participação no(s) Programa(s):

Assinar o *Termo de Compromisso* e apresentá-lo com os demais documentos necessários para a participação no programa. Em caso de discente adolescente, o *Termo* deverá ser assinado pelos responsáveis;

I. Ser assíduo às aulas, conforme prevê o Regulamento de Organização Didática (ROD);

II. Comparecer em todas as atividades de acompanhamento do programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado;

III. Encaminhar, em caso de desistência, ao setor responsável pela Assistência Estudantil a solicitação de interrupção do auxílio, por escrito, com justificativa;

IV. Não cometer ato indisciplinar grave ou ato infracional previstos no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do IFES;

V. Assinar lista de recebimento de participação no programa, conforme prazo estabelecido pelos profissionais da Assistência Estudantil;

VI. Apresentar justificativa, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, sobre situações que inviabilizem o cumprimento de quaisquer compromissos;

VII. Comunicar qualquer alteração da situação sociofamiliar, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, apresentando nova comprovação.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento de alguns dos itens acima, o discente terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito justificativa, a ser avaliada CPAE e/ou Conselho de Ética do Campus.

O Auxílio será cancelado nos seguintes casos:

I. Não cumprimento dos compromissos dispostos no item 1 deste Termo, avaliados pelo profissional de Serviço Social ou pelos profissionais da Assistência Estudantil, quando houver necessidade;

II. Automaticamente na conclusão do curso ou término do programa;

III. Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente, no processo de inscrição, seleção e participação no programa;

IV. Considerando o Parágrafo Único do Item 1, os discentes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao programa, no próximo período letivo, mediante nova avaliação realizada pela CIAPAE.

Estando de acordo com essas disposições, comprometo-me a aceitá-las e cumpri-las.

Santa Maria de Jetibá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do beneficiário ou responsável legal quando o aluno for menor de idade