IF GOIANO Fls: Campus Posse

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2016

Dispõe sobre os Programas pertencentes à Política de Assistência Estudantil do IF Goiano.

A DIRETORA DE IMPLANTAÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO (IF Goiano) – CÂMPUS POSSE, no uso de suas atribuições legais na forma do que dispõe a Lei nº. 11.892/2008, e na Portaria nº 92, de 30 de abril de 2013 publicada no Diário Oficial da União de 02 de maio de 2013, considerando ainda a Lei nº 12155 de 23 de dezembro de 2009, o Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010, publicado no Diário Oficial da União de 20 de julho de 2010, assim como o Decreto nº 7.416 de 30 de dezembro de 2010 e a Resolução do Conselho Superior nº 033, de 13 de setembro de 2011, nº 027 de 25 de abril de 2014 e nº 075 de 04 de dezembro de 2015, torna público o Processo Seletivo para a concessão do Programa de Assistência Estudantil 2016, observadas as normas e instruções estabelecidas neste Edital.

1. DOS OBJETIVOS

O presente Edital destina-se a selecionar discentes regularmente matriculados em cursos da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, na modalidade presencial, que em decorrência de sua situação socioeconômica é pertencente à família de baixa renda, e encontra desafios em custear e garantir sua permanência no curso. Diante da perspectiva de direito social visa minimizar os efeitos da desigualdade social, econômica e cultural no ambiente acadêmico, assim como, promover e ampliar a formação integral do estudante estimulando o desenvolver do pensamento crítico acerca da realidade que está inserido, além de, contribuições para, a melhoria do desempenho acadêmico, como forma de minimizar a reprovação e evasão escolar, e promoção da inclusão social pela educação, ofertando o benefício na modalidade de Auxílio Permanência durante o ano letivo de 2016.

2. DA FINALIDADE DO PROGRAMA

A Política de Assistência Estudantil do IF Goiano está em consonância com as demandas contidas no Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010 e Resolução Conselho Superior nº 033 de 13 setembro de 2011, assim contribuindo com a permanência do discente e possibilitando que o mesmo tenha iguais oportunidades que os demais de conclusão de curso com qualidade em sua formação.

3. DO PÚBLICO ALVO

Os Programas da Assistência Estudantil são destinados aos estudantes do IF Goiano, regularmente matriculados em um de seus Câmpus, na modalidade presencial, tanto os de nível Superior quanto os de Educação Profissional Técnica de Nível Médio, como expresso na Lei nº 11.892/2008, sendo o corpo discente do IF Goiano é obrigatoriamente formado por discentes de diferentes níveis de ensino. Diante da realidade do Câmpus Posse, este Edital contempla especificamente os estudantes dos cursos presenciais de Educação Profissional Técnica de Nível Médio. A contemplação destes rege-se articulado pelo Decreto 7.234/2010 (PNAES) em seu Artigo 4º que visa o atendimento das especificidades institucionais e Artigo 5º que expressa a prioridade dos estudantes a serem atendidos.

4. DA MODALIDADE E VALOR DO AUXÍLIO

4.1 **Auxílio Permanência:** garantir e viabilizar a permanência do discente na Instituição, que por motivos financeiros esteja comprometendo e inviabilizando sua permanência e desempenho acadêmico. O Auxílio consiste no recebimento, em espécie, por meio da conta bancária do discente, o valor de R$ 250,00 que contribuirá nas despesas necessárias a permanência e ao desempenho acadêmico.

5. DA DISPONIBILIDADE DOS BENEFÍCIOS:

BENEFÍCIO	QUANTIDADE	VALOR
Auxílio Permanência	15	250,00

6. DOS PRÉ-REQUISITOS

Para inscrever-se no Programa de Assistência Estudantil, o discente deverá atender aos seguintes requisitos:

6.1. Estar regularmente matriculado em curso presencial no Câmpus Posse;
6.2. Possuir renda familiar *per capita,* definida como sendo a soma de toda a remuneração familiar dividida pelo número de integrantes da família, de até um salário mínimo e meio;
6.3. Não possuir qualquer vínculo empregatício com o IF Goiano, durante a vigência do auxílio estudantil.

7. DA INSCRIÇÃO

A inscrição do candidato para o Auxílio Permanência será feita por meio do preenchimento do Questionário Socioeconômico (anexo I) disponível no Núcleo de Assistência Estudantil do IF Goiano – Câmpus Posse.

7.1. **Do Período:** 10 a 16 de março de 2016.

7.2. **Da Documentação**:
7.2.1. Declaração de matrícula;
7.2.2. Cópia do RG e CPF;
7.2.3. Cópia do RG ou Certidão de Nascimento, de membros da família declarados como dependentes;
7.2.4. Cópia do último histórico escolar do discente;
7.2.5. Declaração de Nada Consta da Biblioteca do Câmpus;
7.2.6. Cópia do comprovante de endereço, o mais atual (água, luz, telefone, etc);
7.2.7. Cópia do comprovante de renda, o mais atual (Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, Contracheque/folha de pagamento, recibos de benefícios, Imposto de Renda) do estudante e familiares maiores de 18 anos. Sendo profissional liberal/autônomo/desempregado, poderá comprovar via Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE) ou por declaração de próprio punho (anexo III);
7.2.8. Cópia do comprovante de pagamento de aluguel (recibo) ou contrato, caso resida em imóvel locado, cópia da prestação da casa, caso resida em imóvel financiado;
7.2.9. Comprovante de despesas fixas atualizadas (supermercado, farmácia, contas de água e luz, etc);
7.2.11. Cópia dos comprovantes de recebimento de Pensão e/ou outros benefícios (inclusive benefícios sociais), caso receba;
7.2.12. Cópia do comprovante de tratamentos de saúde do candidato ou de membros da família, se houver;
7.2.13. Cópia da parte superior do extrato bancário, sendo o discente titular da conta (parte superior do extrato consta, nome do titular, conta e agência);
Parágrafo Único: Caso necessário o Núcleo de Assistência Estudantil poderá solicitar outros documentos para subsidiar o esclarecimento de informações.
7.3. O Questionário Socioeconômico juntamente com a documentação comprobatória deverá ser entregue, exclusivamente no Núcleo de Assistência Estudantil do IF Goiano – Câmpus Posse.

8. DA SELEÇÃO DOS CANDIDATOS

8.1. O Núcleo de Assistência Estudantil do IF Goiano – Câmpus Posse fará o estudo e análise da realidade socioeconômica dos discentes a partir da documentação e questionário apresentados no ato da inscrição. Considerando os critérios estabelecidos no Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) e na Política de Assistência Estudantil do IF Goiano.
8.2. Para o estudo da realidade social considerar-se-ão alguns indicadores sociais:
8.2.1. Condição de trabalho e renda;
8.2.2. Composição familiar;
8.2.3. Nível de escolaridade dos pais;
8.2.4. Condição de habitação;
8.2.5. Situação de doença grave na família.
8.3. Em caso de empate a prioridade da vaga do Auxílio será:
8.3.1. Não possuir outro auxílio, estágio remunerado ou bolsa;
8.3.2. Ser oriundo de rede pública de educação básica;
8.3.3. Residência familiar mais distante do Câmpus Posse;
8.3.4. Ser participante de programas sociais do governo;

8.3.5. Estar em período mais avançado no curso técnico do IF Goiano – Câmpus Posse.

9. DA VISITA DOMICILIAR

9.1. Durante o Processo Seletivo o Núcleo de Assistência Estudantil poderá realizar uma visita domiciliar, com o objetivo de apreender mais elementos que subsidiem no conhecimento da realidade do discente. A visita domiciliar não tem caráter de fiscalização.
9.2. A visita domiciliar será previamente agenda com o discente por via telefone ou pessoalmente no IF Goiano - Câmpus Posse, conforme cronograma apresentado no item 16 do presente Edital.

10. DA ENTREVISTA

10.1. O Núcleo de Assistência Estudantil durante o Processo Seletivo poderá realizar entrevista que contribuirá no processo de conhecimento da realidade do discente;
10.2. A entrevista será previamente agenda com o discente por via telefone ou pessoalmente no IF Goiano – Câmpus Posse, conforme cronograma apresentado no item 16 do presente Edital.

11. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

A lista dos candidatos selecionados e aprovados será divulgada no mural do prédio pedagógico, no Núcleo de Assistência Estudantil e em ambiente virtual gerenciado pelo IF Goiano – Câmpus Posse, conforme cronograma apresentado no item 16 do presente Edital.

12. DOS RECURSOS

O discente participante do Processo Seletivo poderá recorrer do resultado da seleção de acordo com as formas e condições estabelecidas a seguir:

12.1. O recurso será interposto pelo candidato ou responsável legal, através de requerimento próprio (Anexo II) acompanhado das justificativas cabíveis;
12.2. O requerimento deverá ser protocolado no Câmpus Posse, conforme cronograma apresentado no item 16 do presente Edital;
12.1.3. Será assegurado o julgamento do recurso no prazo de 1 (um) dia útil contado de sua interposição;
12.1.4. Após o julgamento dos recursos eventualmente interpostos, será publicada nova lista de classificados, caso haja alteração decorrente do provimento de algum recurso.

IF GOIANO
Fls:
Campus Posse

13. DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS

13.1. O discente selecionado deverá assinar junto ao Núcleo de Assistência Estudantil do IF Goiano – Câmpus Posse, um Termo de Compromisso e Inclusão ao Programa de Assistência Estudantil, confirmando seu conhecimento acerca deste Edital e da Política de Assistência Estudantil do IF Goiano;
13.2. O discente contemplado com o Auxílio Permanência estará incluído no Programa de Assistência Estudantil durante o ano letivo de 2016;

14. DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS DISCENTES CONTEMPLADOS

14.1. O discente contemplado por este Edital terá um horário agendado mensalmente pelo Núcleo de Assistência Estudantil para diálogo com o Assistente Social do Câmpus;

15. DO CANCELAMENTE DO BENEFÍCIO

O benefício poderá ser cancelado a qualquer momento nos seguintes casos:

15.1. Trancamento de matrícula, finalização ou abandono de curso;
15.2. Não atingir a frequência mínima de 75% em todas as disciplinas matriculadas;
15.3. Ausência por mais de cinco dias consecutivos ou oito dias intercalados sem apresentação de justificativa formal;
15.4. Não comparecer mensalmente ao diálogo com o Assistente Social, previamente agendado pelo Núcleo de Assistência Estudantil do Câmpus;
15.5. Não apresentar, ou apresentar fora do prazo previamente estipulado, qualquer documentação solicitada pelo Núcleo de Assistência Estudantil do Câmpus;
15.6. Ser constatado posteriormente falta de veracidade e omissão de informações significativas no preenchimento do Questionário Socioeconômico, assim como, na documentação e comprovantes exigidos para a inscrição.
Parágrafo Único: Se for verificado que o discente contemplado usou de má-fé na apresentação de documentação e nas informações do Questionário, ele será obrigado a ressarcir o IF Goiano com o valor total recebido do benefício com juros e correção monetária.

16. DO CRONOGRAMA DO EDITAL

ETAPAS	DATAS
Lançamento do Edital	**07/03/2016**
Período de inscrição e entrega da documentação	**16 a 18/03/2016**
Período de estudo e análise pelo Assistente Social	**21 a 23/03/2016**
Entrevistas	**28 e 29/03/2016**
Visitas domiciliares	**30 e 31/03/2016**
Divulgação dos resultados parciais	**01/04/2016**
Período para solicitação dos recursos	**04/04/2016**
Divulgação dos resultados dos recursos	**05/04/2016**
Divulgação da lista dos contemplados	**05/04/2016**

Assinatura do Termo de Compromisso e Inclusão	**06 a 08/04/2016**

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1. A concessão e manutenção estará condicionada à disponibilidade financeira orçamentária do IF Goiano – Câmpus Posse;
17.2. O discente terá acesso à Assistência Estudantil somente após a assinatura do Termo de Compromisso e Inclusão;
17.3. É garantido aos discentes que solicitarem o benefício o total sigilo na documentação e informações prestadas, estando estas no poder do Núcleo de Assistência Estudantil do IF Goiano – Câmpus Posse;
17.4. A qualquer tempo o Núcleo de Assistência Estudantil poderá convocar o beneficiário para comparecer em reuniões acerca da Assistência Estudantil e apresentação de novos documentos.
17.5. O presente Edital deverá ser publicado com antecedência mínima de 08 dias de sua realização, em atendimento ao disposto no § 1º do Art. 3º do Decreto nº 7416/2010.
17.6. O presente Edital terá validade até julho de 2016;
17.6. Os casos omissos e situações não previstas neste Edital serão avaliadas pela Comissão, respeitando as leis referentes à Assistência Estudantil e as normas do IF Goiano;
17.7. É de responsabilidade do discente a entrega dos documentos completos e nos prazos estipulados por este Edital.
17.8. A Comissão de Seleção, bem como o Núcleo de Assistência Estudantil não se responsabiliza por documentação entregue incompleta, sendo de total responsabilidade do discente.

Posse, 04 de março de 2016.

Simone da Costa Estrela
Diretora de Implantação do Câmpus Posse

Forlan Marques Lemes de Castro
Assistente Social
CRESS-GO 5835
Núcleo de Assistência Estudantil

IF GOIANO
Fls: 21
Campus Posse

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CÂMPUS POSSE
NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO I

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2016

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

SOLICITO: ( ) Auxílio Permanência

I - IDENTIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE

Nome: _____

Curso: _____ Turno _____

Nº de Matricula _____ Sexo: ( ) Mas. ( ) Fem.

Data de Nascimento _____/_____/_____ Idade: _____

RG:_____ O. Expedidor: _____ CPF: _____

Endereço: _____Nº_____

Qd _____ Lote _____Setor: _____

Munícipio: _____ CEP _____

Ponto de referência: _____

Telefone residencial: ( ) _____ Celular: ( ) _____

E-mail: _____

Onde você estudou os últimos anos
( ) Todo em Escola Pública.
( ) Todo em Escola Particular sem bolsa.
( ) Todo em Escola Particular com bolsa.
( ) Parcialmente em Escola Particular com bolsa.
( ) Parcialmente em Escola Particular sem bolsa.
Nome da última escola _____

Qual o último ano que frequentou a escola?
( ) Menos de 1 ano
( ) De 1 a 5 anos
( ) De 6 a 10 anos
( ) Mais de 10 anos

Estado civil
( ) Solteiro(a)
( ) Casado(a)/ Companheiro(a)
( ) Separado(a)/ Divorciado(a)
( ) Viúvo(a)
( ) Outro Qual? _____

II - CONDIÇÃO DE HABITAÇÃO DO(A) DISCENTE

Como você mora:

( ) Sozinho(a) Quanto tempo?_____
( ) Com os pais
( ) Com a mãe
( ) Com o pai
( ) Com o cônjuge/companheiro(a)
( ) Com os filhos
( ) Casa de amigos Quanto tempo?_____
( ) Casa de parentes Quanto tempo?_____ Parentesco?_____
Nome:_____ Telefone: ( ) _____
( ) República Quanto tempo?_____
( ) Outros _____

Sua moradia atual é:

( ) Própria
( ) Financiada Valor mensal R$ _____
( ) Alugada Valor total do aluguel R$_____ Divide com alguém?
_____ Com que? _____ Valor que cada pessoa paga_____
( ) Cedida Por quem? _____

Situação do abastecimento de Água:
( ) Rede de Saneamento Básico
( ) Poço Artesiano
( ) Cisterna
( ) Represa
( ) Outro qual? _____

Meio de locomoção mais utilizado:
( ) Carro
( ) Moto
( ) Ônibus
( ) Bicicleta
( ) Outro qual? _____
Distância da residência até o Câmpus é _____Km

III - SITUAÇÃO FINANCEIRA DO(A) DISCENTE

Em relação ao orçamento familiar, qual sua situação atual?

( ) Dependente financeiramente dos pais.
( ) Depende financeiramente da mãe.
( ) Depende financeiramente do pai.
( ) Depende financeiramente do padrasto/madrasta
( ) Depende financeiramente do cônjuge/companheiro(a)
( ) Dependente financeiramente de outros parentes
Quem?_____
( ) Independente financeiramente.
( ) Independente financeiramente e responsável **por parte** das despesas domésticas.
( ) Independente financeiramente e responsável **por todas** as despesas domésticas.

Alguém na família te apoia financeiramente para se manter estudando? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quem?_____ Qual o valor mensal? R$_____

IF GOIANO
Fls: 22
Campus Posse

Você paga Pensão? ( ) Sim ( ) Não. Se sim qual o valor mensal? R$ _____

Em relação ao trabalho e renda, qual sua situação

Você trabalha: ( ) Sim ( ) Não.

Se SIM: Qual o vínculo empregatício? ( ) Carteira Assinada ( ) Estatutário ( ) Contrato ( ) Sem Carteira Assinada ( ) Autônomo/Profissional liberal.

Local _____ Qual a Atividade exerce? _____

Salário R$ _____ Quanto tempo neste trabalho? _____

Carga horária semanal? _____ Como vai para o trabalho? _____

Se NÃO:

( ) Desempregado(a). Desde quando? _____ Cargo que exercia _____

( ) Nunca trabalhei com vínculo empregatício. Como se mantém? _____

_____

( ) Faço Bicos. Quais? _____ Renda Mensal R$ _____

Com relação a sua renda, você é:

( ) Aposentado(a) ou afastado(a) por doença. Cargo que exercia _____ Valor da Aposentadoria/ INSS R$ _____

( ) Pensionista. Valor da Pensão: R$ _____

Qual é a Pensão?_____

Bolsista: ( ) CNPQ ( ) PIBIC ( ) Permanência ( ) Monitoria ( ) Outra Qual? _____

Quanto recebe? R$ _____

( ) Participa de algum Programa Social Municipal, Estadual ou Federal (Bolsa Família)? ( ) Sim ( ) Não.

Se SIM, qual:_____

IV - SITUAÇÃO FAMILIAR

Seus pais são: ( ) Casados ( ) Separados ( ) Pai falecido ( ) Mãe falecida ( ) Pais desconhecidos

Se SEPARADOS:

Seu pai paga Pensão ( ) Sim ( ) Não Valor R$ _____

Sua mãe paga Pensão ( ) Sim ( ) Não Valor R$ _____

Seu pai ou mãe tem companheira(o)? ( ) Sim ( ) Não

Se SIM dados da madrasta / padrasto:

Nome _____ Celular ( )_____

Escolaridade _____Idade_____

Profissão _____ Atividade que exerce _____

Renda R$ _____ Tipo de vínculo? ( ) Carteira Assinada ( ) Estatutário ( ) Contrato ( ) Sem Carteira Assinada ( ) Autônomo/Profissional liberal

( ) Desempregado(a) ( ) Faz Bicos? Quais? _____

Renda mensal R$ _____

( ) Aposentado(a) Renda R$ _____

Identificação do Responsável

Nome _____ Celular ( )_____

Escolaridade _____Idade_____

Profissão _____ Atividade que exerce _____

Renda R$ _____ Tipo de vínculo? ( ) Carteira Assinada ( ) Estatutário ( ) Contrato ( ) Sem Carteira Assinada ( ) Autônomo/Profissional liberal. Local de Trabalho _____

( ) Desempregado(a) ( ) Faz Bicos? Quais? _____

Renda mensal R$ _____

( ) Aposentado(a) Com o valor de R$ _____

V - COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Relacionar todas as pessoas que residem no mesmo ambiente.

Nome (somente o 1º nome)	**Idade**	**Profissão/ Trabalho**	**Renda Mensal**	**Escolaridade**	**Grau de parentesco**

Tem alguém no ambiente familiar portador de necessidades especiais ou doença Crônica?

( ) Sim ( ) Não Nome: _____ Qual?_____

Você tem irmão(ã) que estão fazendo Curso Superior? ( ) Sim ( ) Não.

Se SIM, qual curso _____ qual Instituição? _____

Despesas Fixas mensais:

Moradia R$ _____ Energia R$ _____ Água R$ _____

Alimentação R$ _____ Medicamentos R$ _____

Plano de Saúde R$ _____ Educação R$ _____

Transporte R$ _____ Outros R$ _____ Qual? _____

Para tratamento de saúde você procura:

( ) Sistema Único de Saúde (SUS)

( ) Plano de Saúde. Qual? _____

( ) Tratamento particular, sem Plano de Saúde.

Você ou alguém do ambiente familiar possuem veículos? (carro, motocicleta, caminhão, camionete). ( ) SIM ( ) NÃO

IF GOIANO
Fls: 23
Campus Pos

Se SIM:

Proprietário	Grau de parentesco	Marca/modelo	Ano/veículo	Finalidade		
				Passeio	Táxi	Frete

Você ou alguém do ambiente familiar possuem propriedade rural? ( ) Sim ( ) Não

Se SIM:

Proprietário	Grau de parentesco	Área (nº ha)	Cidade /Estado

Há quanto tempo possui a propriedade? _____
Qual a principal atividade da propriedade? _____

Você ou alguém do ambiente familiar possuem algum estabelecimento comercial

Comércio? ( ) Sim ( ) Não

Se SIM:

Proprietário	Grau de parentesco	Nome do comércio	Cidade /Estado

Endereço completo do comércio: _____
Há quanto tempo possui o comércio: _____

No seu ambiente familiar possui: (Marque com **X** quantidade)

Bens/Serviços	Não Tem	1	2	3	4
Sala					
Cozinha					
Quarto					
Banheiro					
TV					
TV por assinatura					
Telefone Fixo					
Aparelho de Som					
Notebook					
Computador					
Aparelho de DVD					
Aparelho Celular					
Micro-Ondas					
Freezer					
Tanquinho					
Máquina de lavar roupa					
Geladeira					
Internet					

Aparelho de Ar Condicionado					
Automóvel					
Motocicleta					
Empregada					
Diarista					

Justifique brevemente e claramente o motivo de sua solicitação:

_____
_____
_____
_____
_____

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

Declaração de matrícula; **Cópia** do RG e CPF; **Cópia** do RG ou Certidão de Nascimento, de membros da família declarados como dependentes; **Cópia** do último histórico escolar do estudante; **Declaração** de Nada Consta da Biblioteca; **Cópia** do comprovante de endereço, o mais atual (água, luz, telefone, etc); **Cópia** do comprovante de renda, o mais atual (Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, Contracheque/folha de pagamento, recibos de benefícios, Imposto de Renda) do discente e familiares maiores de 18 anos. Sendo **Profissional** liberal/autônomo/desempregado, poderá comprovar via Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE) ou por declaração de próprio punho (anexo III); **Cópia** do comprovante de pagamento de aluguel (recibo) ou contrato, caso resida em imóvel locado, **cópia** da prestação da casa, caso resida em imóvel financiado; **Comprovante** de despesas fixas atualizadas (supermercado, farmácia, etc); **Cópia** dos comprovantes de recebimento de Pensão e/ou outros benefícios (inclusive benefícios sociais), caso receba;
Cópia do comprovante de tratamentos de saúde do candidato ou de membros da família, se houver; **Cópia** da parte superior do extrato bancário, sendo o discente titular da conta (parte superior do extrato consta, nome do titular, conta e agência); **Parágrafo Único:** Ao longo do Processo Seletivo poderá ser solicitado mais alguns documentos pelo Assistente Social. O questionário socioeconômico juntamente com a documentação comprobatória deverá ser entregue, exclusivamente no Núcleo de Assistência Estudantil do IF Goiano – Câmpus Posse.

Declaro que as informações são completas e verdadeiras e estão sujeitas às sanções do Decreto Lei 2848/40, Artigo 299.

Local e data_____,_____/_____/ 2016.

_____

Assinatura do(a) discente ou Responsável

IF GOIANO
Fls: 24
Campus Posse

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CÂMPUS POSSE
NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO II

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2016

FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Nome:	Matrícula
Recurso:	
Data:	Assinatura:

( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CÂMPUS POSSE
NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO III

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2016

DECLARAÇÃO DE RENDA PARA AUTÔNOMO

Eu,_____, portador do RG _____ O. Expedidor_____ e do CPF _____ declaro sobre as penas da lei, e para fins de apresentação no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano – Câmpus Posse, que tenho uma renda mensal aproximada de R$ _____, referente ao trabalho de autônomo de _____, que desenvolvo sem vínculo empregatício desde _____/_____/_____. Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento do discente _____ do Processo de Seleção em questão.

Local e data_____,_____/_____/ 2016.

_____

Assinatura

Fls: 25
Campus Posse

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CÂMPUS POSSE
NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO IV

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2016

TERMO DE COMPROMISSO E INCLUSÃO NA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Eu, _____ Nº de matrícula: _____, RG _____ O. Expedidor _____ CPF _____ Nº celular ( ) _____ estou ciente da inclusão no Programa de Assistência Estudantil do IF Goiano – Câmpus Posse como bolsista na modalidade AUXÍLIO _____, recebendo um valor de R$ _____ mensal até o mês de dezembro de 2016, que deverá ser creditado em Conta ( ) Corrente / ( ) Poupança, sendo eu, o titular desta Conta no Banco _____, Agência _____ Nº da Conta _____ e Operação _____.

Diante disto, tenho conhecimento na íntegra do Edital deste Processo Seletivo, assim como, da Política de Assistência Estudantil do IF Goiano, sendo contemplado(a) com o Auxílio _____ que contribuirá no meu processo de formação como forma de subsídio em minhas necessidades básicas enquanto discente do IF Goiano.

Comprometo-me atender os requisitos exigidos no Edital, estando ciente de que, o não cumprimento destes requisitos acarretará no cancelamento do benefício. Reconheço ainda que, o recebimento deste Auxílio não gerará nenhum vínculo empregatício com o Instituto.

Posse – Goiás, _____ de _____ de 2016.

_____

Assinatura do(a) discente ou Responsável