



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CAMPUS POSSE
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2017

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

A Diretora Geral de Implantação do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano (IF Goiano) – Campus Posse, Professora Dra. Simone da Costa Estrela, no uso de suas atribuições legais na forma do que dispõe a Lei nº. 11.892/2008, e na Portaria nº 1.058, de 01 de agosto de 2016 publicada no Diário Oficial da União de 02 de agosto de 2016, 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 2017, observadas as normas e instruções estabelecidas neste Edital.

1. DOS OBJETIVOS

1.1. O presente Edital destina-se a selecionar discentes regularmente matriculados nos 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 2017.

2. DA FINALIDADE DO PROGRAMA

2.1. 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

3.1. Os Programas da Assistência Estudantil são destinados aos estudantes do IF Goiano, regularmente matriculados em um de seus Campus, 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 obrigatoriamente formado por discentes de diferentes níveis de ensino. Diante da realidade do Campus Posse, este Edital contempla especificamente os estudantes dos cursos presenciais de Educação Profissional Técnica de Nível Médio. A contemplação destes está articulado pelo Decreto 7.234/2010 Política Nacional de Assistência Estudantil (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 BENEFÍCIO

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\$ 300,00 que contribuirá nas despesas necessárias a permanência e ao desempenho acadêmico.

4.2. Mediante disponibilidade financeira e orçamentária, a quantidade de auxílios poderá ser ampliada, seguindo-se a ordem de classificação socioeconômica e parecer do Assistente Social. Da mesma forma, poderá ocorrer chamadas adicionais, caso surjam novas vagas.

5. DA DISPONIBILIDADE DOS BENEFÍCIOS:

5.1.

BENEFÍCIO	QUANTIDADE	VALOR
Auxílio Permanência	40	300,00

6. DOS PRÉ-REQUISITOS

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

6.1.1. Estar regularmente matriculado em curso presencial no Campus Posse;

6.1.2. Não ter, no semestre anterior, sofrido pena de suspensão aplicada pela Unidade de Assistência ao Educando do Campus Posse;

6.1.3. 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;

6.1.4. Não possuir qualquer vínculo empregatício com o IF Goiano, durante a vigência do auxílio estudantil.

7. DA INSCRIÇÃO

7.1. A inscrição do candidato para o Auxílio Permanência será realizada de **14 a 24 de março de 2017**, por meio do preenchimento do Questionário Socioeconômico (anexo I) disponível na Unidade de Assistência ao Educando do IF Goiano – Campus Posse.

7.2. **Do Período do auxílio:** de abril a dezembro de 2017.

7.3. Da Documentação:

7.3.1. Declaração de matrícula;

7.3.2. Cópia do RG e CPF;

7.3.3. Cópia do RG ou Certidão de Nascimento de todos os membros da família residentes na mesma residência;

7.3.4. Cópia do último histórico escolar do discente;

7.3.5. Declaração de Nada Consta da Biblioteca do Campus;

7.3.6. Cópia do comprovante de endereço, o mais atual (água, luz, telefone, etc.);

7.3.7. 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);

7.3.8. 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;

7.3.9. Comprovante de despesas fixas atualizadas (supermercado, farmácia, contas de água e luz, etc.);

7.3.11. Cópia dos comprovantes de recebimento de Pensão e/ou outros benefícios (inclusive benefícios sociais), caso receba;

7.3.12. Cópia do comprovante de tratamentos de saúde do candidato ou de membros da família, se houver;

7.3.13. Cópia da parte superior do extrato bancário, sendo o discente titular da conta (parte superior do extrato consta, nome do titular, conta e agência);

7.4. O Questionário Socioeconômico devidamente preenchido e assinado deverá ser entregue juntamente com a documentação comprobatória exclusivamente na Unidade de Assistência ao Educando do IF Goiano – Campus Posse.

Parágrafo Único: Caso necessário, a Unidade de Assistência ao Educando poderá solicitar outros documentos para subsidiar o esclarecimento de informações.

8. DA SELEÇÃO DOS CANDIDATOS

8.1. O Assistente Social do IF Goiano – Campus 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 conforme classificação socioeconômica (anexo IV):

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. Ser participante de programas sociais do governo;

8.3.2. Ser oriundo de rede pública de educação básica;

8.3.3. Residência familiar mais distante do Campus Posse;

8.3.4. Não possuir outro auxílio de caráter assistencial de estímulo à permanência do aluno; **Conforme Resolução nº 075 de 04 de dezembro de 2015.**

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

9. DA VISITA DOMICILIAR

9.1. Durante o Processo Seletivo a Unidade de Assistência ao Educando 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 agendada com o discente via telefone ou pessoalmente no IF Goiano - Campus Posse, conforme cronograma apresentado no item 17 do presente Edital.

10. DA ENTREVISTA

10.1. A Unidade de Assistência ao Educando durante o Processo Seletivo poderá realizar entrevista que contribuirá no processo de conhecimento da realidade do discente;

10.2. A entrevista será previamente agendada com o discente por via telefone ou pessoalmente no IF Goiano – Campus Posse, conforme cronograma apresentado no item 17 do presente Edital.

10.3. Caso o aluno se atrase ou não compareça à entrevista social será automaticamente desclassificado, salvo se houver disponibilidade de outro horário no período de vigência da seleção.

11. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

11.1. Ser participante de programas sociais do Governo Federal;

11.2. Estar em período mais avançado no curso;

11.3. Ser oriundo da rede pública de educação ou bolsista integral da rede privada;

11.4. Residência mais distante do Campus Posse;

11.5. Aluno que não houver cursado, anteriormente, outro curso de mesmo nível;

11.6. Ter sido participante de programa de caráter assistencial do IF Goiano no ano anterior ao deste edital.

12. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

12.1. A lista dos candidatos selecionados e aprovados será divulgada no mural do prédio pedagógico, na Unidade de Assistência ao Educando e em ambiente virtual gerenciado pelo IF Goiano – Campus Posse, conforme cronograma apresentado no item 17 do presente Edital.

13. DOS RECURSOS

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

13.1.1. O recurso será interposto pelo candidato ou responsável legal, através de requerimento próprio (Anexo II) acompanhado das justificativas cabíveis;

13.1.2. O requerimento deverá ser protocolado na Unidade de Assistência ao Educando do Campus Posse, conforme cronograma apresentado no item 17 do presente Edital;

13.1.3. Será assegurado o julgamento do recurso no prazo de 1 (um) dia útil contado de sua interposição;

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

13.1.5. Os alunos com idade inferior a 18 anos deverão ter o pedido de recurso assinado, também, por um dos pais ou responsável legal e entregue na Unidade de Assistência ao Educando do Campus Posse, **das 08:00 da manhã às 22:45 da noite**, obedecendo o período do item 17 deste edital.

Parágrafo Único: Não é cabível recurso por ausência de documentos no ato de inscrição no programa.

14. DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIO

14.1. O discente selecionado e o responsável legal deverá assinar junto à Unidade de Assistência ao Educando do IF Goiano – Campus 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;

14.2. O discente contemplado com o Auxílio Permanência estará incluído no Programa de Assistência Estudantil durante o ano letivo de 2017;

15. DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS DISCENTES CONTEMPLADOS

15.1. O discente contemplado por este Edital terá atendimentos periódicos agendado pela Unidade de Assistência ao Educando para diálogo com o Assistente Social do Campus;

16. DO CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO

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

- 16.1. Trancamento de matrícula, finalização ou abandono de curso;
- 16.2. Não atingir a frequência mínima de 75% em todas as disciplinas matriculadas;
- 16.3. Ausência por mais de cinco dias consecutivos ou oito dias intercalados sem apresentação de justificativa formal;
- 16.4. Não comparecer ao atendimento/entrevista com o Assistente Social, previamente agendado pela Unidade de Assistência ao Educando do Campus;
- 16.5. Ser penalizado com, pelo menos, uma suspensão;
- 16.6. Envolver-se em caso de trote ou Bullying;
- 16.7. Não apresentar, ou apresentar fora do prazo previamente estipulado, qualquer documentação solicitada pela Unidade de Assistência ao Educando do Campus;
- 16.8. 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 auxílio com juros e correção monetária.

17. DO CRONOGRAMA DO EDITAL

ETAPAS	DATAS
Lançamento do Edital	08/03/2017
Período de inscrição e entrega da documentação	14 a 24/03/2017
Período de estudo e análise pelo Assistente Social	27 a 31/03/2017
Entrevistas e visitas domiciliares	03 a 05/04/2017
Divulgação dos resultados parciais	06/04/2017
Período para solicitação dos recursos	07 e 10/04/2017
Divulgação dos resultados dos recursos	11/04/2017
Divulgação da lista dos contemplados	11/04/2017
Assinatura do Termo de Compromisso e Inclusão	12 a 14/04/2017

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 18.1. A concessão e manutenção do Auxílio Permanência estará condicionada à disponibilidade financeira orçamentária do IF Goiano – Campus Posse;
- 18.2. O discente terá acesso ao benefício somente após a assinatura do Termo de Compromisso e Inclusão;
- 18.3. É garantido aos discentes que solicitarem o benefício o total sigilo na documentação e informações prestadas, estando estas no poder da Unidade de Assistência ao Educando Estudantil do IF Goiano – Campus Posse;
- 18.4. A qualquer tempo a Unidade de Assistência ao Educando poderá convocar o beneficiário para comparecer em reuniões acerca da Assistência Estudantil e apresentação de novos documentos.

18.5. 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.

18.6. O presente Edital terá validade até julho de 2017;

18.7. 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;

18.8. É de responsabilidade do discente a entrega dos documentos completos e nos prazos estipulados por este Edital;

18.9. A Comissão de Seleção, bem como a Unidade de Assistência ao Educando não se responsabiliza por documentação entregue incompleta, sendo de total responsabilidade do discente.

Posse, 08 de março de 2017.

Original assinado

Profa. Dra. Simone da Costa Estrela
Diretora-Geral de Implantação do Campus Posse
Portaria Nº 1.058, de 01/08/16. DOU 02/08/16

Original assinado

André Dias
Chefe da Unidade de Assistência ao Educando
Portaria Nº1.374 D.O.U 21/10/2016



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CAMPUS POSSE
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO

ANEXO I

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2017

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

SOLICITO: () Auxílio Permanência

I - IDENTIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE

Nome: _____

Curso: _____ Turno _____

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

Data de Nascimento ____/____/____ Idade: _____

RG: _____ O. Expedidor: _____ CPF: _____

Endereço: _____ Nº _____

Qd _____ Lote _____ Setor: _____

Município: _____ 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? _____
- Outro Qual? _____

Possui no seu Setor:

- Asfalto Saneamento básico Área de Lazer Hospital ou Unidade Básica de Saúde (UBS) Escola Transporte público Ronda Policial Comércio.

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 Campus 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\$ _____

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

Em relação ao trabalho e renda, qual situação da sua família;

Você trabalha: () Sim () Não. Quantas pessoas trabalham? _____

Quais são os tipos de vínculos empregatícios? () Carteira Assinada () Estatutário

() Contrato () Sem Carteira Assinada () Autônomo/Profissional liberal.

Tem algum membro maior de 18 anos na família desempregado?

() Sim () Não **Se SIM**, quanto tempo? _____ meses

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 (Ex. 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

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 ou Imóvel? Comércio () ou Imóvel ().

Se SIM:

Proprietário	Grau de parentesco	Nome do comércio	Cidade /Estado

Endereço completo do bem: _____

Há quanto tempo possui: _____

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 todos os membros da família; **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 na Unidade de Assistência ao Educando do IF Goiano – Campus Posse.

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

Local e data _____, _____ / _____ / 201__.

Assinatura do(a) discente

Assinatura do(a) Responsável Legal
(Esse local só será assinado caso o discente seja menor de 18 anos)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CAMPUS POSSE
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO

ANEXO III

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2017

DECLARAÇÃO DE RENDA PARA AUTÔNOMO OU DESEMPREGADO

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 – Campus
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 _____, _____ / _____ / 201__.

Assinatura



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CAMPUS POSSE
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO

ANEXO IV
INSTRUMENTAL DE CLASSIFICAÇÃO SOCIOECONÔMICA

SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA	
RENDA BRUTA	Pontos
Até ½ salário mínimo	00
De ½ até 1 salário mínimo	01
De 1 até 2 salários mínimos	02
De 2 até 4 salários mínimos	04
Acima de 4 salários mínimos	05

TIPO DE VÍNCULO QUE OBTÉM MAIOR RENDA	Pontos
Benefícios sociais (PBF, BPC e outros)	00
Sem carteira assinada	01
Autônomo/Profissional liberal	03
Contrato (Estado, prefeitura ou empresa)	04
Carteira assinada	05
Estatutário	08

Nº DE MEMBROS DA FAMÍLIA	Pontos
Acima de 8	01
6 a 7	02
4 a 5	03
2 a 3	04
1	05

ESCOLARIDADE DOS MEMBROS DA FAMÍLIA*	Pontos
Analfabeto	00
Alfabetizado	01
Fundamental incompleto	02
Fundamental completo ou Médio incompleto	03
Médio completo ou Superior incompleto	04
Superior	05

* Pontuação considera somente o maior nível educacional entre os responsáveis pela renda.

CONDIÇÃO DE HABITAÇÃO*			
Tipo	Insatisfatória	Regular	Boa
Cedida	01	02	03
Alugada	02	03	04
Financiada	03	04	05
Própria	04	05	06
Outras	00	01	02

*Pontuação leva em consideração: região localizada, bens e serviços do ambiente familiar, relação entre tamanho da residência e quantidade de membros que nela reside.

SITUAÇÃO DE DOENÇA GRAVE	Pontos
Possui	00
Não possui	01

	Pontos
Total	

Pontuação máxima 30 pontos;

Pontuação mínima 01 pontos;

Quanto menor a pontuação alcançada maior o grau de vulnerabilidade do candidato;

Este instrumental só possui legitimidade acompanhado do Anexo VI assinado pelo Assistente Social e que estará anexado ao final de cada processo dos inscritos no programa.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO – CAMPUS POSSE
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO

ANEXO V

EDITAL ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Nº 001/2017

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 – Campus Posse como bolsista na modalidade AUXÍLIO _____, recebendo um valor de R\$ _____ mensal até o mês de dezembro de 2017, 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 201__.

Assinatura do(a) discente ou Responsável
Em caso de estudante menor assinatura do responsável

