



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

EDITAL Nº 005/2016

PROGRAMAS INSTITUCIONAIS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

A Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil – CIAPAE do *campus* Cariacica, torna público o Processo de Seleção dos Programas da Assistência Estudantil 2016/2 que obedecerá às normas e instruções contidas neste Edital.

1 DOS PROGRAMAS

Os programas Institucionais de Assistência Estudantil, regulamentados pela Resolução do Conselho Superior nº 19/2011, de 09 de maio de 2011, estão focados no apoio aos estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Espírito Santo – *campus* Cariacica, visando à concessão de auxílios para os alunos regularmente matriculados nos cursos desta Instituição Federal de Ensino.

2 DO OBJETIVO GERAL

Contribuir para a permanência dos estudantes nos cursos, assim como a possibilidade de integralização do curso no período previsto pelas normativas institucionais, sob a perspectiva da inclusão social e democratização do ensino.

3 DO PÚBLICO-ALVO

3.1 Estudantes regularmente matriculados no IFES *Campus* Cariacica prioritariamente em situação de vulnerabilidade social, cuja **renda familiar per capita seja de até UM SALÁRIO MÍNIMO E MEIO**.

3.2 A concessão dos auxílios será facultada de acordo com os recursos disponíveis para a Política de Assistência Estudantil. Na impossibilidade de atender todos os alunos com a renda per capita estabelecida acima, a CIAPAE estabelecerá novos critérios.

4 DOS AUXÍLIOS

Os auxílios estudantis serão ofertados pelo IFES *campus* Cariacica de forma simplificada com recursos provenientes do Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, com duração de seis meses para os cursos semestrais e um ano para os cursos anuais, nas seguintes modalidades:

4.1 FORMAS DE CONCESSÃO

Auxílio	Objetivo / Forma de concessão	Requisitos
Auxílio Moradia	<ul style="list-style-type: none">- Garantir a permanência dos discentes que residam ou possuam grupo familiar, prioritariamente, em local que inviabilize o acesso diário ao Campus.- Será realizado por meio de repasse financeiro direto ao discente.	<ul style="list-style-type: none">I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital;III. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I), justificando a necessidade do referido auxílio;IV. Apresentar comprovação de

		<p>despesas com aluguel;</p> <p>V. Residir ou possuir grupo familiar, prioritariamente, em local que inviabilize o acesso diário ao <i>Campus</i> – no horário regular das atividades acadêmicas, seja pela distância, seja pela dificuldade de acesso ao transporte;</p> <p>VI. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social.</p>
Auxílio Alimentação	<p>- Prestar assistência aos discentes em situação de vulnerabilidade social, no que tange ao fornecimento e subsídio de alimentação, proporcionando condições para sua formação acadêmica.</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</p> <p>II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital;</p> <p>III. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I) justificando a necessidade do referido auxílio;</p> <p>IV. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social;</p>
Auxílio Transporte	<p>- Contribuir com a permanência dos discentes, prioritariamente em situação de vulnerabilidade social, que necessitam de transporte para acesso ao Campus e retorno à sua residência de origem, favorecendo o processo de formação acadêmica.</p> <p>- Será realizado por meio de repasse financeiro direto ao discente. E conforme realidade apresentada e avaliação do profissional de Serviço Social poderá acontecer em duas modalidades:</p> <p>Modalidade A - nos casos onde há a necessidade de utilizar o transporte diariamente para acesso ao <i>Campus</i>, será repassado antecipadamente o valor mensal, de acordo com as despesas comprovadas no ato do Estudo Social;</p> <p>Modalidade B - nos casos em que o discente não resida com a família por motivo de estudo e utilize o transporte para realizar visita ao grupo familiar. Nesta modalidade o Auxílio Transporte será:</p> <p>I – Por meio de reembolso do valor da despesa; ou</p> <p>II – De forma antecipada, através de solicitação realizada com antecedência mínima de 15 dias antes da viagem, considerando o valor declarado pelo discente. Após a data estabelecida do término da viagem, o discente terá até 5 (cinco) dias úteis para apresentar comprovação das despesas.</p> <p>Parágrafo único: Neste caso, o discente deverá assinar Termo de Ciência (APÊNDICE II).</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</p> <p>II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital;</p> <p>III. Preencher o Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I), justificando a necessidade do referido auxílio;</p> <p>IV. Não ter condições de acesso gratuito garantido por ações provenientes de iniciativas públicas municipais ou estaduais;</p> <p>Obs: Os alunos dos cursos de graduação e técnico que têm direito a Gratuidade com Comprovação de Renda da GVBUS, deverão solicitar tal benefício, caso seja aprovado será necessário solicitar o cancelamento do Auxílio transporte do campus;</p> <p>V. Apresentar comprovante de despesa com transporte;</p> <p>VI. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social.</p>
Auxílio Cópia e/ou Impressão	<p>- Contribuir para a equidade nos processos de formação acadêmica dos discentes em situação de vulnerabilidade social, facilitando o acesso a materiais necessários à formação.</p> <p>- A concessão desse auxílio dar-se-á com</p>	<p>I. Estar regularmente matriculado em um curso no <i>Campus</i> Cariacica;</p> <p>II. Atender aos demais requisitos definidos neste edital;</p> <p>III. Preencher o Requerimento de</p>

	uma cota de 50 (cinquenta) cópias e/ou impressão mensais no setor de reprografia do <i>campus</i> Cariacica.	Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I), justificando a necessidade do referido auxílio; IV. Ser avaliado por meio de Estudo Social realizado pelo profissional de Serviço Social.
--	--	---

5 DA ESTRUTURA DO PROCESSO SELETIVO

Este processo seletivo acontecerá conforme as seguintes etapas:

5.1 Primeira Etapa

5.1.1 Ler atentamente este Edital;

5.1.2 Será realizada **uma reunião para esclarecimentos deste processo de seleção**, no Auditório, no dia **22 de julho de 2016** às 19:00 horas.

5.2 Segunda Etapa

5.2.1 Inscrição

Imprimir e preencher o **Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil** (APÊNDICE I), o **Check List de Documentação Necessária para Processo Seletivo** (APÊNDICE III), a **Ficha de Estudo Social** (APÊNDICE IV) e o **Termo de Compromisso do Aluno** (APÊNDICE V), bem como as declarações (quando for o caso, conforme modelos em anexo) e juntar com os respectivos documentos comprobatórios detalhados no Apêndice III. Toda documentação deverá ser entregue no período de inscrição. O preenchimento inadequado ou incompleto poderá ocasionar o indeferimento da solicitação do estudante no processo seletivo.

O estudante deverá entregar *cópia simples de todos os documentos*, exceto a carteira de trabalho que deve ser apresentada apenas a original. Quando se tratar de *declaração*, conforme modelos disponíveis neste edital, deverá ser original. A *declaração* deve ser assinada por pessoas maiores de 18 anos e que NÃO sejam da mesma residência, de acordo com detalhamento do Apêndice III.

O estudante poderá se inscrever em mais de uma modalidade dos Programas de Assistência Estudantil e será atendido nas modalidades em que estiver classificado, conforme avaliação da CIAPAE.

No ato da inscrição, o servidor irá preencher e destacar o *Comprovante de Inscrição*, que consta no **Check List de Documentação Necessária para Processo Seletivo** (APÊNDICE III), que deverá ser entregue ao estudante. Este deverá assinar listagem de inscrição do edital, preenchendo os itens - nome, número de matrícula e assinatura.

A entrega deverá ser feita *exclusivamente* pelo estudante ou responsável, salvo realizada por terceiros em situações devidamente justificadas por meio de atestado médico, cuja cópia deverá ser apresentada à CIAPAE.

O estudante ou seu responsável legal declarará, sob as penas da lei, que as informações por ele prestadas são verdadeiras, sujeitando-se, na hipótese de apuração de falsidade, à exclusão do processo seletivo ou à imediata rescisão do auxílio e à devolução dos valores recebidos, caso tenha sido contemplado e já esteja recebendo.

Havendo dúvidas e necessidade de esclarecimentos, o estudante interessado poderá entrar em contato com o Serviço Social ou Enfermagem, conforme horário de atendimento do setor, antes do período de inscrição, e também participar da Reunião de Esclarecimento no dia 22/07/2016.

5.2.2 Período de Inscrição

A inscrição constitui-se no ato de entrega da documentação listada no Apêndice III e será realizada por curso conforme as datas abaixo:

Cursos	Período	Horário	Local
Técnico Concomitante em Portos e Ferrovias (Noturno)	03 e 04/08	17h às 19h	Miniáudatório
Técnico Concomitante em Logística	05 e 08/08	17h às 19h	Miniáudatório
Todos os demais cursos (Integrados e Superiores)	01 e 02/08	09:30h às 16:00h	Miniáudatório

Os estudantes que não apresentarem todos os documentos solicitados ou entregarem fora do período disposto no cronograma poderão ser considerados Indeferidos do Processo Seletivo deste Edital.

Situações como: distância de residência ao Campus, chuva, trânsito, perda de horário ou ônibus, dentre outras desta natureza, não são consideradas para prorrogação do prazo.

É de responsabilidade do estudante seguir corretamente as orientações deste Edital, especialmente no que tange à documentação obrigatória e cumprimento de prazos.

5.3 Terceira Etapa

Processo de Seleção e Análise das Inscrições

5.3.1 O Processo de Seleção será acompanhado pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica, nomeada através de Portaria pelo Diretor-Geral do *campus*;

5.3.2 A seleção dos candidatos será realizada pelo profissional de Serviço Social, **no período de 09 de agosto a 13 de setembro de 2016**, conforme detalhamento do item 8 Cronograma, considerando-se:

- Estudo Social (Parecer Técnico Social) de acordo com os documentos apresentados, avaliando a situação familiar do aluno e o atendimento ao perfil de renda de até **UM SALÁRIO MÍNIMO E MEIO**;
- Entrevista e visita domiciliar, quando houver necessidade;
- Critérios para concessão de cada auxílio definidos pela CIAPAE, conforme Apêndice VI. Esses critérios são parâmetros para auxiliar na análise do resultado;
- Comprovação dos requisitos definidos neste edital;
- Orçamento anual do *campus* Cariacica para a Assistência Estudantil.

5.3.3 A renda familiar mensal per capita será calculada considerando os seguintes aspectos:

- I. calcula-se a soma dos rendimentos de todas as pessoas da família a que pertence o (a) candidato (a);
- II. divide-se o valor obtido pelo número de pessoas da família.

5.3.3.1 No cálculo referido no item anterior serão computados os rendimentos de qualquer natureza percebidos pelas pessoas da família, a título regular ou eventual, tais como salários, proventos, pensões, bolsas (estágios e similares), gratificações, horas-extras, pensão alimentícia, benefícios de previdência pública ou privada, comissões, pró-labore, rendimento/lucros de sócios ou titular de empresas, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado autônomo, rendimentos provenientes de locação ou de arrendamento de bens móveis e imóveis.

5.3.3.2 Estão excluídos do cálculo de que trata o item 5.3.3:

I. os valores percebidos a título de: auxílios para alimentação e transporte, diárias e reembolsos de despesas, adiantamentos e antecipações, estornos, compensações referentes a períodos anteriores, recebimento de adicional de férias, abonos e 13º salário;

II. os rendimentos percebidos no âmbito dos seguintes programas: Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano, Programa Bolsa Família e os programas remanescentes nele unificados, Programa Nacional de Inclusão do Jovem – Pró-Jovem, Auxílio Emergencial Financeiro e outros programas de transferência de renda destinados à população atingida por desastres, residente em Municípios em estado de calamidade pública ou situação de emergência e demais programas de transferência de renda implementados pelo Estado ou Municípios.

5.3.3.3 Serão abatidos da renda bruta de cada membro familiar os descontos com Imposto de Renda Pessoa Física e Contribuição Previdenciária (INSS, etc).

5.3.3.4 NÃO serão abatidos do cálculo da renda familiar os descontos em contracheques provenientes de: empréstimos, plano de saúde, pagamento de farmácia, supermercados, pensões, instituições de ensino e financiamentos de quaisquer natureza.

5.3.4 Em caso de empate serão utilizados os seguintes critérios para o desempate:

- Menor renda per capita familiar;
- Maior número de dependentes;
- Ser oriundo da rede pública de educação básica;

- Não possuir outro auxílio, estágio remunerado ou bolsa;
- Residência familiar mais distante do *campus* em que o candidato está matriculado;
- Estar em período mais avançado no curso.

5.4 Quarta Etapa

5.4.1 Resultado Preliminar: Após o processo de análise dos requerimentos dos alunos será divulgado o Resultado Preliminar no dia **14 de setembro de 2016** no Mural da Assistência Estudantil e no Sistema Acadêmico;

5.4.2 Os alunos selecionados/deferidos devem **informar os dados bancários** em nome do próprio aluno, conta corrente ou poupança, **até o dia 19 de setembro de 2016** na Inspeção/CAE ou no Serviço Social, apresentando a cópia do cartão ou comprovante de abertura de conta bancária na Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil. Não será aceita conta bancária em nome de terceiros.

5.5 Quinta Etapa

5.5.1 Interposição de Recursos: É assegurado, após a divulgação do Resultado Preliminar, aos estudantes que tiverem sua solicitação INDEFERIDA o pedido de recurso.

5.5.1.1 Os recursos deverão ser entregues em formulário específico “Ficha para Recurso”, conforme Apêndice VII, e deverá ser entregue na Inspeção/CAE ou Serviço Social do *campus* ou enviado para o e-mail: moniqueleppaus@ifes.edu.br no período de **14 à 15 de setembro de 2016**.

5.5.2 Análise dos Recursos: Será analisado pelo Serviço Social e, conforme situação, pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica. O resultado da análise será divulgado no Resultado Final.

5.6 Sexta Etapa

Resultado Final: Após a etapa de recursos será divulgado o Resultado Final no dia **16 de setembro de 2016** no Mural da Assistência Estudantil e no Sistema Acadêmico.

5.7 Sétima Etapa

5.7.1 REUNIÃO INICIAL (OBRIGATÓRIA) – Os alunos selecionados/deferidos na “Etapa – Resultado Final”, deverão comparecer à Reunião Inicial entre os dias **21 e 22 de setembro de 2016**, conforme os horários descritos no item **8 Cronograma** deste Edital. **É obrigatório o comparecimento do aluno em um dos horários listados abaixo:**

- Dia: 21/09 – 12:20h;
- Dia: 22/09 – 20:00h.

5.7.2 O não comparecimento na Reunião Inicial gerará o INDEFERIMENTO da participação do aluno nos programas da Assistência Estudantil. Em caso de ausência, poderá ser apresentada justificativa no prazo de 48 horas da data da última reunião, a ser analisada pela CIAPAE.

Parágrafo Único: Situações cotidianas como distância da residência ao Campus, chuva, trânsito, perda de horário ou ônibus, dentre outras desta natureza, e/ou quaisquer outros motivos esdrúxulos não serão considerados como justificativa para ausência na reunião.

6 DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAR DO PROCESSO DE SELEÇÃO

- Fazer parte do público-alvo deste edital.
- Entregar todos os documentos solicitados no ato da inscrição;
- Ter cumprido *com êxito* todas as Etapas deste Edital.

7 DA ELIMINAÇÃO DO CANDIDATO DO PROCESSO DE SELEÇÃO

Será eliminado/indeferido do processo de seleção ao Programa Institucional de Assistência Estudantil, em qualquer tempo, o candidato que:

- a) Não cumprir as condições deste Edital;
- b) Não comprovar as informações registradas nos formulários e/ou não apresentar toda documentação comprobatória exigida no prazo;
- c) Preenchimento incorreto do Formulário Socioeconômico (APÊNDICE IV) e do Requerimento de Auxílios da Assistência Estudantil (APÊNDICE I);
- d) Fraudar ou prestar informações falsas nos formulários e/ou declarações;
- e) Perder os prazos estabelecidos no Cronograma deste edital;

8 CRONOGRAMA DO EDITAL

Etapas	Período	Local
Divulgação do Edital	01 a 31/07/2016	Sistema Acadêmico, Site do Ifes, Mural da Assistência Estudantil e no ato da matrícula
1ª Etapa – Reunião para esclarecimentos do Edital	22/07/16 às 19h	Auditório
2ª Etapa – Período de inscrição - Entrega dos Requerimentos e documentos	Conforme tabela do Item 5.2.2	Miniauditório
3ª Etapa – Processo de Seleção e Análise das Inscrições	09/08 à 13/09/16	Serviço Social
4ª Etapa		
Resultado Preliminar	14/09/16	Sistema Acadêmico e Mural da Assistência Estudantil
Entrega de Dados Bancários	Até 19/09/16	Inspetoria/CAE ou Serviço Social
5ª Etapa – Interposição de Recursos	14 e 15/09/2016	Inspetoria, Serviço Social ou moniqueleppaus@ifes.edu.br
6ª Etapa – Resultado Final	16/09/2016	Sistema Acadêmico e Mural da Assistência Estudantil
7ª Etapa – Reunião Inicial (Obrigatória)	21/09 às 12:20h 22/09 às 20:00h	Auditório

9 ACOMPANHAMENTO DA PARTICIPAÇÃO DISCENTE

Será realizado diretamente pelos profissionais da Assistência Estudantil, por meio de reuniões pedagógicas, atendimentos individuais e coletivos e demais atividades propostas, considerando o processo de formação acadêmica dos discentes.

10 DURAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DISCENTE

A participação discente terá duração de um período letivo, de acordo com o curso frequentado, admitindo-se a renovação nos períodos seguintes, após a avaliação do profissional de Serviço Social e da CIAPAE.

11 CONDIÇÕES PARA A PERMANÊNCIA NO PROGRAMA

11.1 O discente para permanecer no Programa Institucional de Assistência Estudantil deverá cumprir as seguintes condições/compromissos:

- a) Possuir matrícula regular;
- b) Possuir frequência regular mínima de 75% sobre o total da carga horária cursada no período/ano;
- c) Não receber as medidas educativas disciplinares previstas no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do Ifes, conforme o capítulo 4, seção 2, artigo 5º;
- d) Comparecer em todas as atividades de acompanhamento do programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado, principalmente na Reunião Inicial;
- e) Assinar lista de Acompanhamento de Frequência mensalmente, conforme prazo estabelecido pelos profissionais da Assistência Estudantil;
- f) Prestar contas dos auxílios recebidos, conforme orientação da CIAPAE;
- g) Apresentar dados bancários para recebimento dos Auxílios;
- h) Assinar o Termo de Compromisso Discente e cumprir todas as condições estabelecidas;

11.2 O discente que não atender os compromissos/condições listados acima terá seus auxílios suspensos. A não regularização das situações que geraram a suspensão dos auxílios, acarretará o cancelamento dos mesmos.

Parágrafo Único: O item 11.2 será considerado após analisada a situação do estudante, pelo profissional do serviço social e/ou pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus*.

12 CANCELAMENTO DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA

12.1 O cancelamento da participação do discente no programa poderá ocorrer nos seguintes casos:

- a) Após suspensão do auxílio devido ao descumprimento das condições/compromissos listados no *item 11*;
- b) Não cumprimento (sem justificativa) dos requisitos dispostos no Termo de Compromisso deste Edital, avaliados pelos profissionais da Assistência Estudantil;
- c) Automaticamente na conclusão do curso ou término do programa;
- d) Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente e sua família, no processo de inscrição, seleção e participação no programa.

12.2 O discente terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito justificativa, a ser avaliada pelos profissionais da Assistência Estudantil do *campus* e/ou Conselho de Ética. Poderá ser aberto processo administrativo para averiguação dos fatos e caso necessário o discente será obrigado a realizar devolução dos recursos recebidos, através do pagamento da Guia de Recolhimento da União (GRU). Caso a situação não se resolva será aberto processo na Polícia Federal.

12.2 Os discentes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao programa, no próximo período letivo, mediante nova avaliação realizada pelos profissionais da Assistência Estudantil.

13 DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Será realizada anualmente em cada Campus pelos profissionais da Assistência Estudantil, Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do campus Cariacica e pelo Fórum Interdisciplinar de Assistência Estudantil (FIAE).

14 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

- a) A submissão das inscrições implicará a tácita aceitação das condições estabelecidas neste Edital, das quais o candidato ao Programa não poderá alegar desconhecimento;
- b) As informações fornecidas nos formulários e o seu correto preenchimento são de responsabilidade do candidato e seu responsável;
- c) O Ifes campus Cariacica se reserva no direito de checar as informações e a documentação apresentada, por diferentes meios utilizados pelo Serviço Social, tais como nova entrevista, visita domiciliar e outros, podendo rever o benefício concedido em qualquer época.

- d) Todas as divulgações deste edital ocorrerão pelo Sistema Acadêmico e no mural da Assistência Estudantil do *campus* Cariacica;
- e) Cabe ao candidato acompanhar todo o processo do Programa Institucional de Assistência Estudantil;
- f) O aluno deverá assinar o **Termo de Compromisso do Discente**, confirmando seu conhecimento sobre as normas e critérios que regem o mesmo, bem como a possibilidade de prestação de contas do recurso. O Termo de compromisso apenas terá validade caso o estudante seja deferido no resultado final do edital.
- g) O aluno contemplado pelos Auxílios da Assistência Estudantil **deverá guardar por 5 (cinco) anos todas as notas fiscais e recibos** (conforme previsto no Termo de Compromisso, item IX) que comprovem que a utilização do recurso recebido por cada Auxílio foi empregado exatamente para o fim estabelecido neste Edital de acordo com a categoria de Auxílio recebido. Essas notas poderão ser solicitadas pela Assistência Estudantil do Campus Cariacica diretamente ao estudante numa possível prestação de contas dentro deste período.
- h) Caso, a qualquer tempo, se descubra que o **aluno mentiu ou omitiu dados que implicaram na fraude** do processo de seleção do presente edital, ou que **deixou de frequentar todas as disciplinas durante o período em que estava recebendo auxílio sem comunicar sua desistência** ao serviço social, será aberto **processo administrativo** para averiguação dos fatos e caso necessário o discente será obrigado a realizar **devolução dos recursos recebidos**, através do pagamento da Guia de Recolhimento da União (GRU). Caso a situação não se resolva poderá ser aberto **processo na Polícia Federal**.
- i) Não terá direito ao pagamento retroativo o(a) estudante que não comunicar, no prazo máximo de 60 dias, o não recebimento do Auxílio referente ao mês pleiteado. Casos excepcionais poderão ser analisados pelos profissionais da Assistência Estudantil.
- j) O estudante que informar dados incorretos da conta, conta inativa, conta que não comporte o volume de recursos a ser depositado, ou apresentar contas de terceiros perderá o direito ao recebimento dos auxílios até que regularize a situação, não tendo direito a pagamentos retroativos. Casos excepcionais poderão ser analisados pelos profissionais da Assistência Estudantil.
- k) Não será devolvida a documentação aos candidatos;
- l) A documentação entregue, assim como as informações prestadas pelos candidatos, obedecerão ao sigilo necessário;
- m) Para conhecer a Política de Assistência Estudantil e todos os seus programas, os candidatos poderão acessar os seguintes endereços eletrônicos:
- http://www.ifes.edu.br/images/stories/files/Institucional/conselho_superior/2011/RES_CS_19_20_11_Politica_Assistencia_Estudantil.pdf
- http://www.ifes.edu.br/images/stories/files/Institucional/conselho_superior/2011/Anexo_I_RES_CS_19_2011_Politica%20Assistencia%20Estudantil.pdf
- http://www.ifes.edu.br/images/stories/files/Pro_reitoria_ensino/Portaria_1602-I-2011-Programas_Apoio_Formacao_Academica.pdf
- http://www.ifes.edu.br/images/stories/files/Pro_reitoria_ensino/Portaria_1602_2011_Anexos_I_e_II.pdf
- n) Os casos omissos serão resolvidos pelos profissionais da Assistência Estudantil ou pela Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil do *campus* Cariacica, e pela direção do campus quando necessário.

Cariacica, 05 de julho de 2016.

Comissão Interna de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil

Coordenadoria Geral de Assistência à Comunidade, Coordenadoria Geral de Ensino, Coordenadoria de Apoio ao Ensino, Coordenadoria de Execução Financeira, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social e Coordenadoria Geral de Ensino do campus Avançado Viana.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE I - EDITAL Nº 005/2016

REQUERIMENTO DE AUXÍLIOS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

(preencher um único formulário para todos os auxílios solicitados)

NOME DO REQUERENTE: _____

CURSO: _____

PERÍODO/ ANO: _____ TURNO: _____ TURMA: _____

Novo Auxílio Renovação de Auxílios

Solicito:

Auxílio Transporte

Auxílio Uniforme

Auxílio Alimentação

Auxílio Moradia

Auxílio cópia ou impressão

Auxílio Internet

Equipamentos Assistivos à Saúde

Justificativa: (caso o espaço seja insuficiente, usar o verso)

Anexos: Não Sim. Quais? _____

Declaro estar ciente de todas as informações contidas no Edital ____/____ e de meus direitos e deveres nele contido, bem como declaro que as informações contidas neste envelope são verídicas, sendo que, tenho consciência da falta que possa estar cometendo caso infrinja o artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica) transcrito a seguir: Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração de que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Data ____/____/____

Assinatura do requerente e/ou responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE II – EDITAL Nº 005/2016

PROGRAMA AUXÍLIO TRANSPORTE

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, _____ estudante do Curso _____, turma _____, declaro estar ciente das disposições, abaixo elencadas, do item 5.1.3.2- II do Programa Auxílio Transporte da Portaria Nº 1.602 de 30/12/2011, que dispõe sobre a operacionalização dos programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes:

5.1.3.2 Modalidade B – nos casos em que o discente não resida com a família por motivo de estudo e utilize o transporte para realizar visita ao grupo familiar. Nesta modalidade o Auxílio Transporte poderá ser:

Por meio de reembolso do valor da despesa;

De forma antecipada, através de solicitação realizada com antecedência mínima de 15 dias antes da viagem, considerando o valor declarado pelo discente. Após a data estabelecida do término da viagem, o discente terá até 5 (cinco) dias úteis para apresentar comprovação das despesas.

E, por estar de acordo com essas disposições, comprometo-me a aceitá-las e cumpri-las para que possa fazer jus a participação no referido Programa, de acordo com as seguintes informações:

Itinerário: _____

Valor total da despesa com transporte: _____

Data da viagem: _____

Data de retorno da viagem: _____

Data: ____/____/____.

Assinatura do participante no Programa

Assinatura do Profissional da Equipe de Assistência Estudantil



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE III - EDITAL Nº 005/2016

CHECK LIST DE DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA PROCESSO SELETIVO

Nome do Aluno: _____ Matrícula: _____

Curso: _____

Data da Entrega dos documentos ____/____/____

Check List	Documentos Necessários	Formato
	1. Check List de documentação necessária para processo seletivo – Apêndice III	Original
	2. Requerimento de Auxílios de Assistência Estudantil – Apêndice I	Original
	3. Ficha de Estudo Social – Apêndice IV	Original
	4. Termo de Compromisso do Discente – Apêndice V	Original
	5. Boletim escolar detalhado com notas e frequência de todas as disciplinas do ano de 2015 (Integrado) ou do período 2016/1 (Superior e Técnico), e do período/ano atual	Impresso do Acadêmico
	6. Foto 3X4 (somente para quem ainda não tem Ficha de Estudo Social no Serviço Social)	01 Foto
	7. Carteira de Identidade ou certidão de nascimento (somente para quem ainda não tem Ficha de Estudo Social)	Cópia e original
	8. CPF (somente para quem ainda não tem Ficha de Estudo Social)	Cópia
	9. Documentos pessoais de todos os membros do grupo familiar que residam na casa (somente para quem ainda não tem Ficha de Estudo Social e para os alunos de renovação quando apresentar NOVA pessoa no grupo familiar): - Carteira de Identidade dos pais, irmãos, filhos do aluno e/ou outras pessoas. Apresentar a certidão de nascimento para aqueles que não possuem C. Identidade; - Certidão de óbito de pais falecidos; - Certidão de casamento do candidato ou responsável. Em caso de separação ou divórcio do aluno ou responsável, apresentar certidão de casamento com averbação e/ou protocolo de ação judicial ou declaração de próprio punho com documento e comprovante de pagamento ou recebimento de pensão alimentícia (conforme modelo APÊNDICE VIII, letra A,B ou C);	Cópia e original
	10. Comprovante de residência – conta de água, energia, telefone, etc. Quando a casa for alugada, trazer: a) contrato de locação; ou b) Conta de água ou energia em nome do proprietário do imóvel e Declaração assinada, conforme modelo (APÊNDICE VIII, letra D ou E);	Cópia e original
	11. Comprovante de todas as despesas da família: - talão de água, luz, telefone fixo e celular, alimentação, mensalidade escolar, empréstimos, prestação de financiamento de casa própria, despesas com farmácia, etc.	Original

	ATENÇÃO - Os alunos que residem em república, casa de familiares, amigos ou outros tipos de moradia (por conta dos estudos), deverão apresentar comprovante de despesas das duas residências – de origem e a residência temporária;	
	12. Receitas Médicas com validade de no máximo 3 meses e para fins de comprovação de utilização de medicamento de uso contínuo e Laudos Médicos; Em caso de medicamento não fornecido nas farmácias básicas, apresentar receituário médico e comprovante da referida despesa.	Cópia e original
	13. Caso a família seja beneficiária do Programa Bolsa Família o estudante deverá apresentar a Cópia do cartão e do último extrato de recebimento.	Cópia e original
	14. Para solicitar Auxílio Transporte: - Cartão de Estudante da GVBus, para aqueles que residem na Grande Vitória. Caso no ato da entrega de documentos o cartão GVBus ainda não esteja pronto, o estudante deverá entregar cópia do protocolo de solicitação do referido cartão. - Comprovante de despesa com transporte, como passagem de ônibus e pagamento mensal de transporte escolar, caso o estudante não resida na Grande Vitória.	Cópia e original
	15. Para solicitar Auxílio Moradia: a) Comprovante de residência da casa alugada e apresentação do contrato de aluguel, recibo ou declaração, conforme modelo (APÊNDICE VIII, letra E); b) Comprovante de residência da casa dos pais; Em caso de residir em República, além dos itens acima, apresentar também: Declaração de Divisão de Aluguel de Residência em República (APÊNDICE VIII, letra F);	Cópia e original
	16. Comprovante de rendimentos de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar conforme detalhamento abaixo:	
	a) Carteira de trabalho ORIGINAL de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar. Caso não possua, apresentar declaração conforme modelo (APÊNDICE VIII, letra G); Para uso da CIAPAE - Apresentou Carteira de Trabalho: SEM VÍNCULO: _____ COM VÍNCULO: _____	ORIGINAL ou declaração
	b) Declaração de Imposto de Renda 2016 de todas as pessoas maiores de 18 anos do grupo familiar. Caso não possua, apresentar declaração retirada no site da receita federal, endereço: http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/Atrjo/ConsRest/Atual.app/paginas/index.asp	Cópia ou declaração
	c) Assalariado – contracheque ou demonstrativo salarial dos 3 (três) últimos meses; Caso seja contrato recente, apresentar cópia da Carteira de Trabalho (página de identificação, página dos dados pessoais, página contendo o último contrato de trabalho e página subsequente em branco e atualizações contratuais).	Cópia e original
	d) Estagiário/Bolsista - Cópia simples do contrato de estágio/bolsa ou outro documento que comprove a importância recebida;	Cópia e original
	d) Trabalhador Informal – declaração assinada, conforme modelo (APÊNDICE VIII, letra H) e Carteira de Trabalho;	Declaração
	e) Aposentado e/ou Pensionista – documento fornecido pelo INSS (disponível em: https://www8.dataprev.gov.br/SipalINSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml) ou outras fontes, referentes à aposentadoria, auxílio-doença, pensão, pecúlio, auxílio-reclusão e previdência privada. E declaração relatando que não possui outra fonte de renda conforme modelo (APÊNDICE VIII, letra I);	Cópia e original e declaração
	f) Agricultor, Proprietário Rural, Sitiente – comprovante de rendimento de trabalho cooperativo ou declaração do sindicato, associação ou similar especificando a renda (APÊNDICE VIII, letra H), ou Declaração de Aptidão	Cópia e original

	ao Pronaf (DAP) relativa ao ano anterior, quando houver;	
	e) Desempregados, pessoas do lar e estudantes que não possuem renda - Declaração conforme modelo (APENDICE VIII, letra J). 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.	Original e cópia
	f) Vive de Renda – declaração especificando a renda mensal e a origem dessa renda, conforme modelo (APENDICE VIII, letra k); No caso de rendimento de aluguel ou arrendamento de bens apresentar cópia do Contrato de Locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório; ou três últimos comprovantes de recebimento;	Original e cópia
	g) Autônomo com CNPJ - Cópia simples da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica (DIRPJ) 2016 (inclusive empresa inativa); Cópia simples da Guia de Recolhimento da Previdência Social dos últimos três meses; Cópia simples da Declaração Anual do Simples Nacional (completa), SIMEI ou quaisquer outras Declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao estudante ou a membros do grupo familiar, quando for o caso; Declaração de Rendimentos assinada, conforme modelo (APENDICE VIII, letra L);	Cópia e original
	h) Comerciante e Microempresário – Contrato de sociedade ou de firma; DECORE, Cópia simples da Declaração do Anual do Simples Nacional (completa) e Declaração do imposto de renda de pessoa física e jurídica de 2016.	Cópia e original
	i) Rendimentos oriundos de pensão alimentícia – 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. Pensão não legalizada: Declaração de recebimento de pensão devidamente preenchida, conforme modelo (APÊNDICE VIII, letra A);	Cópia e original
	16. Caso o estudante ou familiar tenha perdido alguns dos documentos acima ou sido assaltado, deverá apresentar cópia do Boletim de Ocorrência.	CÓPIA
	17. Outros documentos solicitados pelo profissional de Serviço Social. Reserva-se o direito o profissional de Serviço Social realizar Entrevista Social Individual, visita domiciliar, acompanhado da equipe de Assistência Estudantil, bem como solicitar outros documentos adicionais aos inscritos neste edital para obter os esclarecimentos que forem necessários à elaboração do parecer técnico que subsidiará a concessão ou não do auxílio.	

Estou ciente que a documentação permanecerá à disposição do Serviço Social, 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.

Declaro ter apresentado no ato inscrição para Processo Seletivo da Assistência Estudantil - Edital N° 04/2016, todos os documentos marcados acima.

Assinatura Legível do Aluno ou responsável

.....
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Recebi do(a) estudante _____
a solicitação de inscrição no Processo Seletivo da Assistência Estudantil Edital N° 05/2016,
em ____/____/2016.

Assinatura do responsável pelo recebimento Ifes – Campus Cariacica



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE IV - EDITAL Nº 005/2016

COORDENADORIA GERAL DE ASSISTÊNCIA À COMUNIDADE SERVIÇO SOCIAL

FICHA DE ESTUDO SOCIAL

FOTO
3X4

CURSO: _____

Ano de Ingresso: _____ Turno/Horário: _____

Período/Ano: 1º ___ / 2º ___ / 3º ___ / 4º ___ / 5º ___ / 6º ___ / 7º ___ / 8º ___ / 9º ___ / 10º ___

1. DADOS PESSOAIS:

NOME: _____

SEXO: _____ DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___

NATURALIDADE: _____

RAÇA/ETNIA: () BRANCO () NEGRO () PARDO () AMARELO () INDÍGENA

ESTADO CIVIL: _____ E-MAIL: _____

DOC. IDENTIDADE: _____ CPF: _____

Nº CONTA BANCÁRIA: _____ AG: _____ OPERAÇÃO: _____

END. RUA/AV: _____ BAIRRO: _____

PONTO DE REFERÊNCIA: _____ CIDADE: _____

CEP: _____ UF: _____ TELEFONES: RES. _____ TRAB. _____

CELULAR: _____ PROCEDÊNCIA: () RURAL () URBANA

PROVENIÊNCIA: () ESCOLA PÚBLICA () ESCOLA PRIVADA

TEVE BOLSA DE ESTUDO? () FUNDAMENTAL () MÉDIO () PRÉ-VESTIBULAR/
QUAL PERCENTUAL: _____

2. ATIVIDADES COMPLEMENTARES:

PARTICIPA DE ALGUM OUTRO CURSO? () Enino Médio () Educação Técnica () Idiomas
() outro: _____ Onde? _____ Turno: _____
() Público () Particular Valor do curso: R\$ _____

PARTICIPA DE PROGRAMA DE MONITORIA: () Não
() Sim, Valor da bolsa R\$ _____

REALIZA ESTÁGIO: () Não
() Sim, Onde? _____ Bolsa: R\$ _____

PARTICIPA DE ALGUM PROGRAMA DE FOMENTO À PESQUISA?
() Não () Sim, Valor Da Bolsa R\$ _____

3. SITUAÇÃO ECONÔMICA DO ALUNO

TRABALHA: () Sim () Não JÁ TRABALHOU: () Sim () Não

VÍNCULO TRABALHISTA: () Formal () Informal

Função: _____

VOCÊ RECEBE MESADA: () Sim, Valor R\$ _____ () Não

POSSUI OUTRAS RENDAS: () Não () Sim, Valor R\$ _____

Procedência: () Aluguel () Ajuda De Parentes () Outros _____

TEM CARRO/MOTO: () Não () Sim, Modelo: _____ Ano: _____ () Quitado () Parcelado

4. 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 RESIDE NO MESMO DOMICÍLIO? ESPECIFIQUE: _____

5. INFORMAÇÕES SOBRE A FAMÍLIA DO(A) ALUNO(A)

Informar nome de pai e mãe, mesmo que não resida com os mesmos

IDENTIFICAÇÃO: () PAI () RESPONSÁVEL () CÔNJUGE

NOME: _____

() Reside com a família () Falecido () Separado / Se paga pensão, qual o valor de R\$ _____

Endereço Rua/Av.: _____ Nº _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ Tel: _____ Celular: _____

Escolaridade: () Ens. Fundamental () Ens. Médio () Graduação

() Especialização () Pós-Graduação

Profissão: _____ Renda mensal: R\$ _____

Tem carro/moto: () Não () Sim, Modelo: _____ Ano: _____

() quitado () parcelado

SITUAÇÃO EMPREGATÍCIA

() empregado () Ativ. Rural () autônomo () aposentado () desempregado () pensionista

() trabalhador informal () empregador () possui benefícios assistenciais, quais: _____

() outro situação: _____

IDENTIFICAÇÃO: () MÃE () RESPONSÁVEL () CÔNJUGE

NOME: _____

() Reside com a família () Falecido () Separado / Se paga pensão, qual o valor de R\$ _____

Endereço Rua/Av.: _____ Nº _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ Tel: _____ Celular: _____

Escolaridade: () Ens. Fundamental () Ens. Médio () Graduação () Especialização

() Pós-Graduação

Profissão: _____ Renda mensal: R\$ _____

Tem carro/moto: () não () sim, marca: _____ Ano: _____ () quitado () parcelado

SITUAÇÃO EMPREGATÍCIA

() empregado () ativ. Rural () autônomo () aposentado () desempregado () pensionista

() trabalhador informal () empregador () possui benefícios assistenciais, quais: _____

() outro situação: _____

6. HABITAÇÃO

Residência do Aluno	Residência do Aluno para fins de estudo (neste caso preencher também a residência da família)
Reside em: <input type="checkbox"/> casa/apartamento alugado, valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> casa/apartamento financiado, valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> casa/apartamento próprio.	Reside em: <input type="checkbox"/> Quarto alugado, valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> reside com parentes <input type="checkbox"/> mora de favor provisoriamente <input type="checkbox"/> casa/apartamento alugado, valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> casa/apartamento alugado com colegas, valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> casa/apartamento financiado, valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> casa/apartamento próprio. <input type="checkbox"/> moradia estudantil ou alojamento, valor R\$ _____ <input type="checkbox"/> outro, qual? _____, valor R\$ _____
Tipo de habitação do aluno: <input type="checkbox"/> madeira, número de cômodos _____ <input type="checkbox"/> alvenaria, número de cômodos _____ <input type="checkbox"/> mista, número de cômodos _____	Pessoa responsável ou referência do(a) aluno(a): _____ Telefone dessa pessoa: _____
Dos itens a seguir, marque aqueles que possuir: <input type="checkbox"/> computador <input type="checkbox"/> notebook <input type="checkbox"/> tablet <input type="checkbox"/> acesso à internet <input type="checkbox"/> celular sem acesso à internet <input type="checkbox"/> celular com acesso à internet <input type="checkbox"/> local adequado para estudo em casa.	Tipo de habitação do aluno: <input type="checkbox"/> madeira, número de cômodos _____ <input type="checkbox"/> alvenaria, número de cômodos _____ <input type="checkbox"/> mista, número de cômodos _____ Dos itens a seguir, marque aqueles que possuir: <input type="checkbox"/> computador <input type="checkbox"/> notebook <input type="checkbox"/> tablet <input type="checkbox"/> acesso à internet <input type="checkbox"/> celular sem acesso à internet <input type="checkbox"/> celular com acesso à internet <input type="checkbox"/> local adequado para estudo em casa.

7. SITUAÇÃO DE SAÚDE

Possui Plano de Saúde: Não Sim, Qual: _____ Valor: R\$ _____

Sente dificuldades em enxergar: não sim Usa óculos: não sim

Existe alguma pessoa da família com problemas de saúde: não sim, quem? eu pai mãe irmão outro _____. Que tipo de doença: _____

Faz tratamento: sim não

Utiliza medicamentos: sim não

Recebe os medicamentos ou parte deles do posto de saúde? sim não

Tem gasto com medicamentos? não sim, valor mensal: R\$ _____

Há algum membro da família com deficiência? não sim, qual? _____

Há algum membro da família que faz uso habitual de álcool ou outras drogas? _____

8. DECLARAÇÃO DE GASTOS MÉDIOS MENSIS DO GRUPO FAMILIAR: Liste todos os gastos da família e junte um comprovante para cada item (dispensável no item alimentação).

DESPESAS	VALOR	DESPESAS	VALOR
ALIMENTAÇÃO (feira, supermercado, armazém)	R\$	TV A CABO, INTERNET E ASSEMBELHADOS	R\$
ENERGIA ELÉTRICA (LUZ)	R\$	ALUGUEL	R\$
ÁGUA	R\$	CONDOMÍNIO	R\$

TELEFONE, CELULAR	R\$	EDUCAÇÃO (CRECHES, ESCOLAS, CURSOS, ETC.)	R\$
IPVA (IMPOSTO PROPRIEDADE DE VEÍCULO AUTOM.)	R\$	MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO	R\$
PLANO DE SAÚDE	R\$	CARTÃO DE CRÉDITO	R\$
	R\$		R\$
	R\$		R\$
TOTAL DE GASTOS MENSAIS	R\$		

9. DESPESAS DO ALUNO PARA ESTUDAR (PREENCHER OS ITENS: MORADIA, LUZ, ÁGUA E CONDOMÍNIO SOMENTE ESTUDANTES QUE RESIDEM EM MORADIAS TIPO REPÚBLICA OU SOZINHOS QUE DEPENDAM FINANCEIRAMENTE DOS PAIS.

DESPESAS	VALOR	DESPESAS	VALOR
ALIMENTAÇÃO	R\$	CONDOMÍNIO/LUZ/ÁGUA	R\$
TRANSPORTE	R\$	CÓPIAS/LIVROS	R\$
ALUGUEL	R\$	OUTROS	R\$
	R\$		R\$
TOTAL DE GASTOS	R\$		

10. COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Favor informar todas as pessoas que moram junto com você (se incluindo). Caso resida com amigos ou parentes, citar o grupo familiar de quem possua dependência financeira.

Nº	Nome	Data de Nascimento	Estado civil	Parentesco em relação ao estudante	Profissão	Salário	Se estudante, escola pública ou privada? Período/Ano?	Se escola privada, valor mensal da mensalidade
01	(aluno)							
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
Renda Total Declarada (soma dos salários informados)						R\$		
Renda Per capita (divisão da renda total declarada pelo número de pessoas declarado)						R\$		
OBSERVAÇÃO (caso possua ou queira listar mais integrantes do grupo família ou fazer considerações sobre as informações acima).								

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário e idôneos os documentos que o acompanham. Declaro estar ciente e participar de Entrevista Social quando solicitado pela Equipe de Assistência Estudantil, assim como para a complementação do Estudo Social poderão ser realizadas visitas domiciliares pelo profissional de Serviço Social do *campus* Cariacica. Declaro, ainda, estar ciente do conteúdo do Edital Nº 04/2016, sendo que a falsidade ou divergência nas informações acarretará o indeferimento sumário do pedido ou a suspensão do benefício, caso já tenha sido concedido.

ASSINATURA DO ESTUDANTE: _____ LOCAL: _____ DATA: ____/____/____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE V - EDITAL Nº 005/2016

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):

- I. 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;
- II. Possuir frequência regular mínima de 75% sobre o total da carga horária cursada no período/ano;
- III. Comparecer em todas as atividades de acompanhamento do programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado, principalmente na Reunião Inicial;
- IV. Encaminhar, em caso de desistência, ao setor responsável pela Assistência Estudantil a solicitação de interrupção do auxílio, por escrito, com justificativa;
- V. Não receber as medidas educativas disciplinares previstas no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do Ifes, conforme o capítulo 4, seção 2, artigo 5º;
- VI. Assinar lista de Acompanhamento de Frequência mensalmente, conforme prazo estabelecido pelos profissionais da Assistência Estudantil;
- VII. Apresentar justificativa, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, sobre situações que inviabilizem o cumprimento de quaisquer compromissos;
- VIII. Comunicar qualquer alteração da situação sócio familiar, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, apresentando nova comprovação;
- IX. Não omitir e não prestar informações falsas ou incompletas, por parte do discente e seu responsável, no processo de inscrição, seleção e participação no programa;
- X. Prestar contas dos auxílios recebidos, conforme orientação da CIAPAE. Guardar todos os recibos/notas fiscais dos gastos mensais referentes aos auxílios transporte, moradia, material didático, uniforme e equipamento assistivo, durante o período mínimo de 05 anos para prestação de contas dos benefícios recebidos. Vale ressaltar, que caso os alunos não possuam esses documentos quando solicitados será necessário a devolução dos recursos recebidos.

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 pelos profissionais da Assistência Estudantil do *campus* e/ou Conselho de Ética. Poderá ser aberto processo administrativo para averiguação dos fatos e caso necessário o discente será obrigado a realizar devolução dos recursos recebidos, através do pagamento da Guia de Recolhimento da União (GRU). Caso a situação não se resolva será aberto processo na Polícia Federal.

2. 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. 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 pelos profissionais da Assistência Estudantil.

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

_____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do participante do Programa e
responsável

Assinatura do Profissional da Assistência
Estudantil



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE VI – EDITAL Nº 005/2016

CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE VALORES DOS AUXÍLIOS

Os critérios abaixo foram criados pela Comissão de Acompanhamento da Política de Assistência Estudantil – CIAPAE do campus Caricacica como parâmetros para auxiliar a análise do resultado da seleção dos Programas da Assistência Estudantil. Esses critérios foram definidos tomando como base o orçamento anual da Assistência Estudantil do ano de 2016 e a demanda pelos programas. Esses critérios poderão sofrer alterações caso haja contingência orçamentária no ano de 2016.

Auxílios de acordo com a Renda Per Capita			
Auxílios	Renda per capita do aluno		
	Até ½ Salário Mínimo	Até 1 Salário Mínimo	De 1 até 1,5 Salário Mínimo
Alimentação (Integrado e Superior)	R\$ 8,00/dia let.	R\$ 6,00/dia let.	R\$ 4,00/dia let.
Alimentação (Integrado Integral)	R\$ 10,00/dia let.	R\$ 8,00/dia let.	R\$ 6,00/dia let.
Alimentação (Noturno)	R\$ 5,00/dia let.	R\$ 5,00/dia let.	
Transporte	x	x	Para alunos – Técnico Noturno
Cópia	x	x	x
Moradia	Até R\$ 200,00	Até R\$ 200,00	Até R\$ 150,00
Uniforme (Integrado 1º ano)	R\$ 100,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00
Uniforme (Integrado, Técnico e Superior)	R\$ 50,00		
Equipamento Assistivo	Até R\$ 300,00	Até R\$ 300,00	Até R\$ 200,00



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CARIACICA

Rodovia Governador José Sette, S/Nº – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES

27 3246-1600

APÊNDICE VIII - EDITAL Nº 005/2016

MODELOS DE DECLARAÇÕES

Modelo A

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo(a) adolescente/criança), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que recebo o valor de R\$ _____ mensais, referente a Pensão Alimentícia em nome do(a) filho(a) _____ . Autorizo a Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável pelo recebimento da pensão alimentícia

Modelo B

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo(a) adolescente/criança), portador RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que não recebo pagamento referente a Pensão Alimentícia em nome do(a) filho(a) _____ . Autorizo a Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo C

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que tenho um custo mensal de R\$ _____, referente a pensão alimentícia do(s) filho(s) _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo D

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL

Eu, _____ (informar o nome do proprietário do imóvel), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao IFES, que _____ (informar o nome do responsável pelo pagamento do aluguel) paga o valor de R\$ _____ mensais, referente ao aluguel de uma casa de minha propriedade, situada à Rua _____, nº _____, Bairro _____, Município de _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o IFES a certificar as informações prestadas acima. Segue em anexo os documentos do proprietário e comprovante de residência do imóvel alugado.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável pelo pagamento do aluguel

Assinatura do proprietário do imóvel

Modelo E

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL PARA FINS DE ESTUDO NO IFES

Eu, _____ (informar o nome do responsável pelo pagamento do aluguel), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que pago o valor de R\$ _____ mensais, referente ao aluguel de uma residência para fins de estudo no Ifes para _____ (informar o nome do proprietário do imóvel). Comprovante de residência em anexo. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o Ifes a certificar as informações prestadas acima. Segue em anexo os documentos do proprietário e comprovante de residência do imóvel alugado.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do responsável pelo pagamento do aluguel

Assinatura e CPF do proprietário do imóvel

Modelo F

DECLARAÇÃO DE DIVISÃO DE ALUGUEL – REPÚBLICA

Eu, _____ (responsável pelo recebimento do aluguel), portador do RG _____ e CPF _____, declaro sob as penas de lei, que o aluguel declarado em despesas com moradia, referente ao imóvel situado na rua/av. _____, no bairro _____, na cidade de _____ é dividido entre as pessoas abaixo citadas, no valor de R\$ _____ para cada morador.

Nome: _____ Cel. _____ CPF: _____

Assinatura do Proprietário: _____

Assinatura do candidato: _____

Assinatura dos demais moradores: _____

_____, ____/____/20____.

Modelo G

DECLARAÇÃO DE CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, _____ (nome da pessoa que não possui Carteira de Trabalho), portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que NÃO POSSUO CARTEIRA DE TRABALHO. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o Ifes a certificar as informações prestadas acima.

_____, ____/____/____

Assinatura do declarante e do responsável

Modelo H

DECLARAÇÃO TRABALHADOR INFORMAL

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro ao Ifes que sou trabalhador informal, na função de _____, e recebo mensalmente, em média, R\$ _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Sem mais para o momento. Autorizo ao IFES a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo I

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE OUTROS RENDIMENTOS

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro ao Ifes que não exerço atividade remunerada, não possuindo outra renda além da aposentadoria/pensão já declarada. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Sem mais para o momento. Autorizo ao Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo J

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA FINANCEIRA

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro, sob as penas da lei, para os devidos fins de apresentação ao Ifes, que não exerço nenhum tipo de atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de _____ que é _____ (grau de parentesco da pessoa) sendo portador do RG _____ e CPF _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Autorizo o IFES a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo K

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE OUTRAS RENDAS

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro ao Ifes que possuo uma renda de R\$ _____ mensais, proveniente de _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Sem mais para o momento. Autorizo ao Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF

Assinatura do declarante

Modelo L

DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO

Eu, _____ (nome da pessoa que vai assinar a declaração) portador do RG _____ e CPF _____, declaro ao Ifes que sou trabalhador autônomo/liberal na função de _____, com registro Nº _____ e recebo mensalmente, em média, R\$ _____. Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá a qualquer tempo, eliminar o estudante do processo. Sem mais para o momento. Autorizo ao Ifes a certificar as informações acima.

_____, ____/____/____

Testemunha e CPF

Testemunha e CPF