



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000

27 2234-3000

EDITAL 2020/4 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

INSCRIÇÃO DOS PROGRAMAS DE AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO E AUXÍLIO MORADIA – PERÍODO LETIVO DE 2020 CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO

O Diretor-Geral do Instituto Federal do Espírito Santo (IFES) – Campus Centro-Serrano torna público o Edital contendo as normas e instruções para **inscrição** dos benefícios referentes aos Programas de Auxílio-Alimentação e Auxílio-Moradia da Política de Assistência Estudantil (PAE)¹ para o ano letivo de 2020.

1. DO OBJETIVO

1.1 Os Programas contemplados neste Edital apresentam os seguintes objetivos, segundo a PAE:

1.1.1 **Auxílio-Moradia:** garantir a permanência do discente na Instituição por meio do custeio de gastos relativos a despesas com moradia;

1.1.2 **Auxílio-Alimentação:** subsidiar em até 100% o valor da alimentação ao discente enquanto este permanecer no Campus para fins de estudo, complemento dos estudos na biblioteca, atendimentos, realização de atividades escolares ou extensão da vida acadêmica.

2. DO PÚBLICO-ALVO

2.1 Podem se inscrever para a seleção dos benefícios referentes aos Programas de Auxílio-Alimentação e Auxílio-Moradia os estudantes ingressantes no curso de Bacharelado em Administração do Ifes - Campus Centro-Serrano no ano de 2020 e os discentes que não recebiam tais benefícios no ano de 2019 e que atendam aos seguintes critérios:

2.2 Critérios gerais para ambos os programas:

2.2.1 Estar regularmente matriculado no **Curso de Bacharelado em Administração** do Ifes – Campus Centro-Serrano;

2.2.2- Estar em condição de vulnerabilidade social.

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

2.2.3- Apresentar **renda familiar per capita** de até 1,5 salário-mínimo.²

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

2 No ano de 2019, o valor fixado para 1,5 salário-mínimo foi equivalente a R\$1.497,00.

2.3 - Critérios específicos para o Auxílio Moradia:

2.3.1- O Auxílio Moradia consiste no reembolso ao discente oriundo de municípios distantes do *Campus* Centro-Serrano e que, para fins de estudo e acesso diário ao *Campus*, necessite residir em república ou moradia alugada e que comprove as despesas por meio de contrato e recibos de aluguel, sendo reembolsado ao discente valor mensal de acordo com as despesas comprovadas, respeitando-se o limite máximo de R\$130,00 (cento e trinta reais) mensais. O benefício será concedido ao discente que:

2.3.2- Residir ou possuir grupo familiar que resida, prioritariamente, em local que inviabilize o acesso diário ao *Campus* – no horário regular das atividades acadêmicas, seja pela distância, seja pela dificuldade de acesso ao transporte;

2.3.3 Comprovar despesas com aluguel ou vaga em imóvel por meio de recibo, contrato e outros documentos que se fizerem necessários;

2.4- Todos os candidatos à inscrição nos benefícios em quaisquer dos programas da PAE serão avaliados por meio de Análise Documental realizada pelo profissional de Serviço Social. Nos casos em que a Análise Documental não for suficiente, serão feitas entrevistas, visitas domiciliares e/ou serão adotadas outras formas de apuração conforme critério do profissional.

3. DOS VALORES E FORMAS DE CONCESSÃO

3.1 O **Auxílio Moradia** consistirá no repasse financeiro de até R\$ 130,00 (cento e trinta reais) mensais, direto ao discente, por ordem bancária (depósito) em Conta Corrente em qualquer banco ou Conta Poupança da Caixa Econômica Federal, que deverá obrigatoriamente estar no nome do estudante.

3.2 O **Auxílio-Alimentação** consistirá no repasse financeiro de até R\$ 130,00 (cento e trinta reais) mensais, direto ao discente, por ordem bancária (depósito) em Conta Corrente em qualquer banco ou Conta Poupança da Caixa Econômica Federal, que deverá obrigatoriamente estar no nome do estudante.

3.2.2 O Auxílio Alimentação é de total prioridade para os estudantes que apresentem maior vulnerabilidade social, ou seja, aqueles classificados como grupo de **Prioridade 1** na análise de Estudo Social.

3.2.3 Os alunos classificados como **Prioridade 2** poderão ter o subsídio parcial de suas refeições se houver disponibilidade orçamentária do *Campus* Centro-Serrano.

4. DO PRAZO PARA AS INSCRIÇÕES

4.1 As inscrições para seleção dos Programas dos quais trata este Edital obedecerão às seguintes instruções:

4.1.1 - Período: **29/01/2020 a 17/02/2020**

4.1.2 - Local: Sala 308 – Prédio Pedagógico – CGAC – Coordenadoria Geral de Assistência à Comunidade

4.1.3 Horário de atendimento: De segunda-feira a sexta-feira, **das 8h às 16h**.

4.2 As dúvidas poderão ser direcionadas ao telefone: (27) 2234-3000, ramal 3008, e e-mail apoiocgac.cs@ifes.edu.br.

5. DOS DOCUMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

Para a solicitar a inscrição nos Programa Específicos da Política de Assistência Estudantil (PAE) os alunos deverão entregar:

5.1 Cópia simples acompanhada dos documentos originais de identificação dos membros do grupo familiar para autenticação de todos os documentos comprobatórios, conforme descrito no **check list** do **ANEXO I**;

5.1.1 O requerimento, conforme **ANEXO II**, preenchido pelo aluno ou responsável legal quando o estudante for menor de idade;

5.1.2 O Formulário de Identificação contido no **ANEXO III** preenchido e assinado pelo aluno, e, no caso de estudante menor de idade, pelo responsável legal;

5.1.3 Original e cópia de um comprovante de endereço do grupo familiar (preferencialmente conta de água, energia ou telefone) emitido nos últimos **dois meses anteriores** à data deste edital **em nome de um dos membros do grupo familiar**;

5.1.3.1 Se não houver comprovante no nome de um membro familiar, deverá ser entregue uma **declaração de residência** assinada pelo proprietário do imóvel, conforme **ANEXO IV**.

5.1.4 Apresentar original e cópia simples ou cópia autenticada da carteira de trabalho **de todos os membros familiares maiores de 16 anos**: página da foto, página das informações de identidade, página da assinatura do último contrato rescindido e a página posterior em branco;

5.1.4.1 O estudante e o membro familiar **maior de 16 anos que não possuir carteira de trabalho** deverá apresentar protocolo de solicitação ou declaração devidamente preenchida e assinada pelo declarante e pelo responsável legal, conforme **ANEXO X** deste Edital, informando que não possui carteira de trabalho e os motivos. Em caso de perda ou roubo, entregar também a cópia do Boletim de Ocorrência.

5.1.5 Apresentar original e cópia simples ou cópia autenticada de comprovantes que caracterizem gastos fundamentais da família com despesas específicas, tais como: gastos com saúde, educação, entre outros, quando houver.

5.1.5.1 Os gastos que não possuam comprovantes devem ser declarados conforme **ANEXO IX** e **ANEXO XI**, se for o caso.

5.1.6 Apresentar original e cópia simples ou cópia autenticada dos comprovantes de renda ou não renda de todos os membros do grupo familiar, benefícios sociais ou outros tipos de remuneração, conforme descrito no **ANEXO I** deste edital e documentos contidos nos **ANEXO VI**, **ANEXO VII** e **ANEXO VIII**, se for o caso;

5.1.7 Os candidatos ao Auxílio Moradia, deverão apresentar original e cópia do **contrato de aluguel atualizado**, ou **Declaração de Aluguel** nos moldes do **ANEXO IV**, em nome do **responsável legal**, contendo o(s) nome(s) do estudante(s), quando o(s) aluno(s) for(em) menor(es) de 18 anos. O documento deve informar os dados das partes (nome completo, endereço, CPF, RG), o endereço de aluguel, valor e período do contrato, além de conter as assinaturas das partes;

5.1.8 Os alunos menores de 18 anos que não residirem com os pais ou responsáveis legais devem apresentar autorização conforme **ANEXO V**.

5.2 Poderão ser solicitados outros documentos durante e após a análise documental pela(o) profissional de Serviço Social.

5.3 **Não serão aceitos** documentos ilegíveis, rasurados e fora da data de validade.

5.4 **A leitura deste Edital e a entrega correta da documentação são de responsabilidade única e exclusiva do estudante e de seu responsável legal.**

5.5 Os documentos deverão ser entregues à CGAC em **envelope lacrado**.

5.6 As cópias dos documentos entregues **NÃO** serão devolvidas e nem emprestadas em **NENHUMA** hipótese, e ficarão anexadas à ficha do estudante;

6. DO INDEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO

6.1 A inscrição do estudante será **INDEFERIDA** quando:

6.1.1 Não cumprir as condições deste Edital;

6.1.2 Perder os prazos estabelecidos neste Edital;

6.1.3 Prestar informações falsas;

6.1.4 Não apresentar os documentos solicitados;

6.1.5 Preencher incorretamente os formulários e/ou declarações;

6.1.6 **Não apresentar necessária vulnerabilidade social**;

6.2 A **NÃO** observação dos prazos e procedimentos indicados neste Edital poderá acarretar a **eliminação** do estudante dos programas.

7. DA SELEÇÃO

7.1 A seleção se dará a partir de avaliação realizada por profissional de Serviço Social mediante métodos e técnicas próprios da profissão;

7.2 A primeira análise será documental. Caso haja necessidade, poderá ser realizada entrevista para estudo social ou visita domiciliar, de acordo com a avaliação do profissional de Serviço Social;

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

7.3 É de **responsabilidade do candidato** a veracidade das informações prestadas, seja via documental, na inscrição, seja via entrevista presencial. **Omitir informações ou fornecer informações falsas prevê penalidades de acordo com legislação vigente.** Serão indeferidas as inscrições dos alunos que prestarem informações falsas, que se recusarem a fornecer as informações solicitadas pelo Serviço Social ou omitirem informações, quando constatado;

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

7.5 Serão atendidos prioritariamente alunos em situação de vulnerabilidade social (Prioridade 1);

7.6 Os alunos classificados como Prioridade 2 somente serão contemplados com o benefício correspondente caso haja disponibilidade orçamentária;

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

8. DOS COMPROMISSOS DOS DISCENTES

São compromissos dos estudantes contemplados como beneficiários dos Programas Específicos de Atenção Primária:

8.1 **Preencher** o Termo de Compromisso do Discente, **ANEXO XIII**, e entregá-lo **assinado pelo responsável**, quando menor de 18 anos, de acordo com os Programas e modalidades que participará, no ato da primeira reunião com todos os contemplados;

8.2 Confirmar a conta bancária corrente ou poupança no nome do estudante entre os dias **10 e 13 de março de 2020**, apresentando cópia do cartão;

8.3 Seguir o Regulamento da Organização Didática (ROD) e o Código de Ética e Disciplina do Corpo Estudante do Ifes;

8.4 Comparecer a todas as atividades de acompanhamento dos Programas Específicos de Atenção Primária, quando solicitado;

8.5 Entregar os recibos de aluguel **mensalmente** à CGAC, até o **5º dia útil de cada mês, sem rasuras**, com assinatura do locador e em nome do estudante, no caso dos alunos contemplados com o **Auxílio Moradia**;

8.5.1 O aluno que não entregar os recibos de aluguel por três meses consecutivos poderá ser desligado do programa;

8.6 Apresentar por escrito e previamente, justificativa à CGAC sobre situações que inviabilizem o cumprimento de quaisquer compromissos;

8.7 Manter-se informado quanto às orientações encaminhadas pela CGAC e Serviço Social via Sistema Acadêmico ou e-mail;

8.8 Entregar comprovantes quando solicitado e no prazo estipulado pela CGAC ou Serviço Social;

8.9 Comunicar por escrito, à CGAC, quaisquer alterações da situação sócio-familiar, apresentando novas comprovações;

8.10 Encaminhar à CGAC, em caso de desistência, a solicitação de interrupção da concessão de benefício da Política de Assistência Estudantil, por escrito, com justificativa.

9. DA DURAÇÃO DO BENEFÍCIO

A participação do estudante do Curso Técnico em qualquer Programa especificado no presente Edital terá vigência de até 11 meses, contemplando os meses de fevereiro a dezembro, durante o ano letivo de 2020, respeitado o cronograma de seleção deste edital.

10. DO CANCELAMENTO

10.1 O cancelamento da participação dos estudantes nos Programas especificados neste Edital poderá ocorrer nos seguintes casos:

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

10.1.2 Não cumprimento dos compromissos dispostos neste Edital, conforme regulamentações da Instituição;

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

10.1.4 Caso haja alteração na condição socioeconômica da família, durante a vigência do benefício, que descaracterize a condição de vulnerabilidade anteriormente avaliada.

10.1.5 Em caso de **desistência do(s) Programa(s)** por parte do estudante e da família, o estudante e o responsável legal deverão preencher, assinar e entregar na CGAC, o documento constante no **ANEXO XIV** deste edital.

10.2 Nos casos descritos nos itens 10.1.2 e 10.1.3, o estudante terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito uma justificativa a ser analisada pela CIAPAE e CGAC.

10.3 Os estudantes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao Programa no próximo Edital de Inscrição, mediante nova avaliação realizada pelo profissional do Serviço Social.

11. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

11.1 Será divulgada no dia **16/03/2020** a lista preliminar com a matrícula dos estudantes contemplados e não contemplados com a inscrição nos Programas da Política de Assistência Estudantil (PAE), nos murais do Prédio Pedagógico, no site institucional, pelo sistema acadêmico e via e-mail;

11.2 O aluno não contemplado **poderá apresentar recurso contra o resultado parcial**, conforme cronograma.

11.3 O resultado final será divulgado no dia **25/03/2020**.

12. DO RECURSO

12.1 A interposição de recursos sobre o resultado parcial ocorrerá do dia **17/03/2020 a 18/03/2020**.

12.2 Só serão aceitas solicitações de recurso na data prevista no Cronograma deste Edital;

12.3 Para recorrer contra o resultado de qualquer etapa, o estudante deverá preencher, obrigatoriamente, o Formulário de Recurso (**ANEXO XII**) deste Edital e entregar na sala da CGAC em envelope lacrado;

12.4 Os recursos serão analisados pela Assistente Social designada, resguardando o sigilo sobre a situação de cada estudante;

12.5 Durante o período de recurso da análise documental, o Serviço Social poderá solicitar a apresentação de documentos que considere necessários para a conclusão do processo.

13. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	DATA
1. Publicação do Edital	20/01/2020
2. Período de Inscrição	29/01/2020 a 17/02/2020
3. Análise documental	18/02/2020 a 06/03/2020
4. Resultado Preliminar	16/03/2020
5. Recurso	17/03/2020 a 18/03/2020

6. Resultado Final	25/03/2020
--------------------	------------

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

14.1 Os casos omissos relativos a este Edital serão resolvidos pela CGAC e Diretoria de Ensino (DE) do *Campus* Centro-Serrano.

Santa Maria de Jetibá, 20 de janeiro de 2020

WAGNER POLTRONIERE ENTRINGER

Diretor-Geral do Campus Centro-Serrano

Portaria nº 2.645 de 26/09/2017



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

ANEXO I

CHECK LIST DE DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA PROCESSO SELETIVO

Nome do Estudante:

_____ Matrícula _____

Data da Entrega dos documentos ____/____/____.

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

- Este formulário deve ser inteiramente assinalado com um “X”, identificando as documentações entregues para todos os membros do grupo familiar e estudante. Observe as colunas:
- **Coluna 1** – Formato de Documentação: Documento Original ou Cópia Simples do Documento ou Impresso do Acadêmico;
- **Coluna 2** – Lista de Documentação: aqui estão descritos os documentos a serem apresentados pelo Estudante e também por cada Membro Familiar, de acordo com as orientações de cada item.
- Os membros devem ser identificados, com o primeiro nome de cada um. Por exemplo, com uma família formada pelo aluno, mãe e pai. Podem ficar assim identificados os membros da família: ESTUDANTE – Nome: Carlos, Membro 2 – Nome: José (pai) e Membro 3 – Nome: Maria (mãe);
- Caso tenha dúvidas e precise de outras orientações, procure a CIAPAE;

ANEXO I
CHECK LIST DE DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA PROCESSO SELETIVO

FORMATAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO	LISTA DE DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O PROCESSO SELETIVO	Marque "X" nos documentos anexados para o Edital 2020/1					
ORIGINAL	I. Este Check List de documentação necessária para o processo de seleção – ANEXO I						
ORIGINAL	II. Requerimento de Auxílio da Política de Assistência Estudantil – ANEXO II						
ORIGINAL	III. Formulário de Identificação – ANEXO III						
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme MODELO disponível neste edital, deverá ser ORIGINAL.	IV. Quando solicitar Auxílio Moradia, deverá apresentar TODOS os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de residência da casa de origem (casa dos pais) e da casa onde reside (casa alugada). E • Contrato de Aluguel ou declaração de pagamento de aluguel, conforme ANEXO IV; E • Autorização assinada pelo responsável legal (quando menor de 18 anos), conforme ANEXO V. 						
DOCUMENTOS DO GRUPO FAMILIAR Grupo Familiar são as pessoas que residam junto com o estudante. Mesmo que ele resida com amigos, parentes ou em república, para fins de estudo no IFES, deve citar o grupo familiar de referência, como pai, mãe, irmãos, avós, padrasto, madrasta, entre outros.		Marque "X" nos documentos anexados para a seleção					
CÓPIA SIMPLES	V. Os familiares que estudam em qualquer modalidade de ensino ou estejam matriculados em creche, devem apresentar: <ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de matrícula ou declaração da escola; • Deverá apresentar boleto de mensalidade, quando se tratar de instituição particular. Se houver bolsa de estudos, que isenta pagamento de mensalidade, deverá apresentar comprovante.	e	s	t	u	d	a
CÓPIA SIMPLES	VI. Documentos pessoais do grupo familiar: <ul style="list-style-type: none"> • Certidão de nascimento ou de casamento e documento de identidade do estudante, dos irmãos, de filhos do estudante, ou tutela, dos pais do estudante, do padrasto/madrasta (quando for o caso) etc; E • Certidão de óbito dos pais falecidos, quando for o caso; E • CPF do estudante e de todos os membros do grupo familiar; • Carteira de trabalho do estudante maior de 16 anos e dos membros do grupo familiar maiores de 16 anos; 						

	<ul style="list-style-type: none"> • Certidão de casamento do estudante ou dos responsáveis. Em caso de separação ou divórcio do estudante ou responsável, apresentar certidão de casamento com averbação e/ou protocolo de ação judicial. 						
<p>CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme MODELO disponível neste edital, deverá ser ORIGINAL</p>	<p>VII. Todos os comprovantes de pagamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Talão de água, luz, telefone fixo e celular, empréstimos, prestação de financiamento de casa própria, financiamento de carro, entre outros; • Declarações de Pagamento de Pensão Alimentícia: certidão de nascimento do referido dependente, cópia de documento judicial, acrescido de cópia do comprovante de pagamento do mês anterior à inscrição que comprove o valor pago ou declaração, conforme ANEXO XI. • Contrato de aluguel ou Declaração de Pagamento de Aluguel, conforme ANEXO IV. • Apresentar comprovante de residência em nome do proprietário do imóvel. Quando o imóvel estiver em nome de pessoas que não residam no mesmo domicílio, deverá conter justificativa. <p>ATENÇÃO: Os estudantes que residem em república, casa de amigos ou outros tipos de moradia por conta de estudos deverão apresentar os comprovantes de despesas acima e telefone de contato fixo e/ou celular referente às duas residências (de origem e a residência temporária).</p>						
<p>CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme MODELO disponível neste edital, deverá ser ORIGINAL</p>	<p>VIII. Em caso de algum membro da família fazer uso de medicação não fornecida gratuitamente nas farmácias básicas, deverá apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Receita e/ou laudo médico com validade de no máximo 3 meses; E • Cupom fiscal ou declaração de custos com medicamentos (modelo disponível no ANEXO IX deste edital). 						
<p>CÓPIA SIMPLES</p>	<p>IX. Caso participe de Programas de Transferência de Renda, apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relatório Sintético Cadúnico, Ficha Espelho do Cadastro Único e/ou Declaração do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que comprove participação. • Caso a família seja beneficiária do Programa Bolsa Família o estudante deverá apresentar a Cópia do cartão e do último extrato de recebimento. 						
		Marque “X” nos documentos anexados					

DOCUMENTOS DO GRUPO FAMILIAR – RENDIMENTOS

Grupo Familiar são as pessoas que residam junto com o estudante.
Mesmo que ele resida com amigos, parentes ou em república, para fins de estudo no IFES,
deve citar o grupo familiar de referência, como pai, mãe, irmãos, tios, avós, entre outros.

e
s
t
u
d
a
n
t
e**Comprovante de rendimentos de todas as pessoas que compõem o grupo familiar maiores de 16 anos,
incluindo o estudante, conforme detalhamento que segue:**

CÓPIA SIMPLES	X. Assalariado (servidor público, funcionário de empresas privadas, funcionário contratado) – deverá apresentar todos os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none">• Contracheque salarial dos 2 (dois) últimos meses;						
CÓPIA SIMPLES	XI. Membro da família maior de 16 anos dependente financeiramente: <ul style="list-style-type: none">• Carteira de trabalho original e cópias simples, de todas as pessoas maiores de 16 anos do grupo familiar e cópia (página de identificação, página dos dados pessoais, página contendo o último contrato de trabalho e página subsequente em branco e atualizações contratuais).• OU Protocolo de solicitação da Carteira;• OU Declaração de dependência financeira (caso dependa de um dos membros familiares) – ANEXO VII.						
CÓPIA SIMPLES OU DECLARAÇÃO	XII. Declaração de Imposto de Renda 2019: <ul style="list-style-type: none">• Todas as pessoas maiores de 18 anos do grupo familiar.• Caso NÃO PRECISE DECLARAR A RECEITA, DEVERÁ apresentar declaração retirada no site da receita federal, endereço: http://www.receita.fazenda.gov.br/aplicacoes/atrjo/consrest/actual.app/paginas/index.asp						
CÓPIA SIMPLES	XIII. Estagiário, adolescente aprendiz, monitor ou iniciação científica: <ul style="list-style-type: none">• Contrato da atividade realizada; E• Contracheque;						
CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme MODELO disponível neste edital, deverá ser ORIGINAL.	XIV. Trabalhador Informal – deverá apresentar todos os documentos abaixo: <ul style="list-style-type: none">• Declaração assinada, conforme modelo disponível no ANEXO VI deste edital;• Nos casos de taxistas ou trabalho com fretes, apresentar comprovante de propriedade de veículo utilizado para táxi, frete, etc.						

<p>CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme MODELO disponível neste edital, deverá ser ORIGINAL.</p>	<p>XV. Aposentado, Pensionista, Beneficiário do Auxílio-doença, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Auxílio-Reclusão e/ou Previdência Privada – deverá apresentar todos os documentos abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento fornecido pelo INSS ou outras fontes referentes a aposentadoria, auxílio ou pensão. Este comprovante poderá ser retirado no endereço eletrônico: https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/ OU https://meu.inss.gov.br/central/index.html#/; E • Caso exerça alguma atividade remunerada, deverá apresentar a documentação comprobatória desta renda, conforme o caso. 						
<p>CÓPIA SIMPLES</p>	<p>XVI. Empregado doméstico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contracheque. • Declaração ou Recibo de pagamento emitido do empregador (patrão) com número do CPF e Telefone de contato dele. • Carteira de trabalho assinada (quando for o caso). 						
<p>CÓPIA SIMPLES</p>	<p>XVII. Trabalhador Rural – deverá apresentar todos os documentos abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de rendimento de trabalho cooperativado ou declaração do sindicato, associação ou similar especificando a renda, ou declaração do imposto de renda relativa ao ano anterior; 						
<p>CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme MODELO disponível neste edital, deverá ser ORIGINAL.</p>	<p>XVIII. Desempregado, estudante ou dona de casa – deverá apresentar todos os documentos abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaração de Dependência Financeira, conforme modelo disponível no ANEXO VII deste edital que poderá ser retirada no ato da inscrição no Setor de Assistência Estudantil; E • Nos casos em que o trabalhador estiver recém-desempregado, deverá entregar também o comprovante de seguro-desemprego (especificando o valor e o período) e a rescisão do último contrato de trabalho. 						
<p>CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme MODELO disponível neste edital, deverá ser ORIGINAL.</p>	<p>XIX. Profissional liberal (ex: médicos, advogados, arquitetos, dentistas, jornalistas). Deverá apresentar todos os documentos abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inscrição/registro no órgão competente; E • Declaração assinada, conforme modelo do ANEXO VI deste edital. 						
<p>CÓPIA SIMPLES</p>	<p>XX. Comerciante e Microempresário:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaração do imposto de renda de pessoa física do ano anterior; • Documento (contrato social) que comprove a microempresa ou comércio (precisa estar no nome de um dos membros do grupo familiar). 						
<p>CÓPIA SIMPLES Quando se tratar de declaração, conforme MODELO disponível</p>	<p>XXI. Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cópia do Contrato de Locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório; OU • Três últimos comprovantes de recebimento; ou Declaração de recebimento de aluguel e/ou arrendamento, conforme ANEXO VI; 						

neste edital, deverá ser ORIGINAL.							
	<p>XXII. Rendimentos oriundos de pensão alimentícia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 ANEXO VIII. 						
CÓPIAS SIMPLES	<p>XXIII. Boletim de Ocorrência:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necessário no caso de o estudante ou membro familiar ter perdido alguns dos documentos solicitados ou ter sido assaltado. • Em caso de perda da carteira de trabalho, preencher também o ANEXO X. 						

Estou ciente que a documentação permanecerá à disposição do Serviço Social do Setor de Assistência Estudantil, e demais órgãos de fiscalização e controle, não podendo ser devolvida. E também que o preenchimento inadequado, incompleto ou a falta de documentos solicitados poderá ocasionar o indeferimento da solicitação no processo seletivo, bem como a exclusão do Programa.

Assinatura do Estudante

**COMPROVANTE DE
INSCRIÇÃO**

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

Assinatura do responsável pelo recebimento – IFES – Campus Centro-Serrano



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

**ANEXO II
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO NOS PROGRAMAS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL**

Requerente: _____

Curso: _____ Período/Série: _____ Turno: _____

Telefones: _____ E-mail: _____

Endereço: _____ Idade: _____

Venho requerer a inscrição nos seguintes Programas:

1. () Alimentação.

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

Endereço de aluguel: _____

Proprietário principal: _____ Telefone: _____

Valor mensal: _____ período do contrato de aluguel: _____

() Divido aluguel com: _____

() Não Divido aluguel

Estou ciente de que:

1-Poderei ser convocado para entrevista;

2-Se convocado para entrevista, deverei cumprir com pontualidade;

3-Na entrevista poderá ser solicitado documentação e deverei cumprir o prazo para entrega que for estabelecido pelo profissional da Assistência Social.

Santa Maria Jetibá – ES, _____ de _____ de _____.

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável legal, quando o aluno for menor de idade



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

ANEXO III

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO – EDITAL 004/2020

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

professor/orientador: _____ <input type="checkbox"/> Trabalho assalariado. <input type="checkbox"/> Trabalho informal ou profissional liberal. Qual atividade _____ <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: _____	
CURSO MATRICULADO NO IFES: _____	ANO DE INGRESSO: _____
Nº. DE MATRÍCULA: _____	
PARTICIPA DE ALGUM OUTRO CURSO FORA DO IFES? Cursos profissionalizantes, idiomas, etc. Onde? _____ Turno? _____ <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> particular. Valor da mensalidade: R\$ _____	
II – SITUAÇÃO DE RESIDÊNCIA DO ESTUDANTE	
COM QUEM RESIDE? <input type="checkbox"/> Sozinho. Justificar _____ <input type="checkbox"/> Cônjuge/Pais/Responsáveis. Justificar _____ <input type="checkbox"/> Parentes.. Justificar _____ <input type="checkbox"/> Amigos Justificar _____ <input type="checkbox"/> Cônjuge)Justificar _____	
TIPO DE HABITAÇÃO: Própria (); Alugada (), valor do aluguel: _____ Financiada (), valor da prestação: _____ Cedida (), por quem: _____	
DOS ITENS A SEGUIR, MARQUE X NAQUELES QUE POSSUIR: Computador em casa(); Notebook(); Tablet(); Acesso a internet(); Celular com acesso à internet(); Local adequado para estudos em casa()	
III – SITUAÇÃO DE SAÚDE DO ESTUDANTE e FAMILIAR	
VOCÊ POSSUI PLANO DE SAÚDE? Sim() ou Não(). Qual? _____ Valor mensal: R\$ _____ OUTRAS PESSOAS DA FAMÍLIA POSSUEM PLANO DE SAÚDE? Sim() ou Não(). Valor mensal: R\$ _____	
ESSA PESSOA UTILIZA MEDICAMENTOS CONTÍNUOS? Sim() ou Não().	
POSSUI GASTOS COM ESSES MEDICAMENTOS? Sim() ou Não(). Se SIM, qual o valor da despesa mensal? R\$ _____	

IV - COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR:

Incluir informações de todas as pessoas que residam junto com o estudante. Caso o estudante resida com amigos, parentes ou em república exclusivamente para fins de estudo no Ifes, deve citar o grupo familiar, como pai, mãe, irmãos e outros familiares que residam na mesma casa.

ORD	NOME	IDADE	ESTADO CIVIL	PARENTESCO EM RELAÇÃO AO ESTUDANTE	Atividade Realizada: 1) Assalariado; 2) Trabalhador informal; 3) Aposentado ou pensionista 4) Trabalhador rural; 5) Profissional liberal; 6) Comerciante e microempresário 7) Desempregado 8) Estudante 9) Estagiário, Menor aprendiz, Monitor, Iniciação Científica 10) dona de casa	Realiza atividade remunerada? 1) sim 2) não Se sim, detalhar a função. Ex: auxiliar administrativo, gerente, técnico em enfermagem, dentre outros.	Se a pessoa estudar, escrever se trata-se de instituição pública ou privada. Informar o curso ou ano que está matriculado.
01	Escrever nesta linha os dados do estudante:						
02							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:
03							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:
04							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:
05							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:
06							Estudante: ()sim ()não Escola : ()Pública ()Privada Curso ou série cursada:

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

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

V - OUTROS RECEBIMENTOS

Tipo de documento que entregou para comprovar a informação abaixo:

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

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

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

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

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

_____, ____ de ____ de 20____

Assinatura do Estudante

Assinatura do responsável legal, se o estudante for menor de idade



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

**ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL**

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

O aluguel informado é referente a:

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

Nome completo dos moradores da república:

Autorizo o IFES a averiguar as informações acima fornecidas e declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicarão a qualquer tempo, na eliminação do estudante deste processo seletivo ou em medidas judiciais. Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito.

Local _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável legal, quando o aluno for menor de idade

Assinatura do proprietário do imóvel com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

**ANEXO V
AUTORIZAÇÃO PARA MORADIA**

(Para menores de 18 anos)

Para fins de conhecimento por parte da Comissão Interna de Acompanhamento da PAE (Política de Assistência Estudantil) e para viabilização da participação no Programa de Auxílio Moradia, eu _____ brasileiro(a), portador(a) do RG _____, CPF nº _____, residente e domiciliado a Rua/Av _____ nº _____, Bairro: _____, Cidade: _____ Estado _____,

AUTORIZO a(o) aluna(o) _____, parentesco: _____, a alojar-se em _____ (quarto, casa, kitnete) localizado na Rua/Av. _____ nº _____, Bairro: _____, Cidade: _____ Estado _____,

consoante estabelece a Lei Federal 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) em seu artigo 82, que assim dispõe: "É proibida a hospedagem de criança ou adolescente em hotel, motel, pensão ou estabelecimento congênere, salvo se autorizado ou acompanhado pelos pais ou responsável", durante o ano letivo de 2020.

Local _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura com firma reconhecida do responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE RENDIMENTO

Eu, _____, (informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador(a) do RG nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFES – Campus Centro-Serrano, que recebo em torno de R\$ _____ mensais, referentes ao trabalho de _____ (informar a atividade exercida). Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam na exclusão de _____ (o nome do estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do IFES – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo o IFES – Campus Centro-Serrano a certificar as informações acima.

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

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

**ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA FINANCEIRA**

Eu, _____, (informar o nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao IFES – Campus Centro-Serrano, que não exerço nenhum tipo de atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de _____, que é _____ (informar grau de parentesco da pessoa) sendo portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam na exclusão de _____ (o nome do estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do IFES – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis.

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

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

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

**ANEXO VIII
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

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

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

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

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

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

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

_____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam na **exclusão** de _____ (o nome do estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do IFES – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis.

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

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

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

**ANEXO IX
DECLARAÇÃO DE PAGAMENTOS**

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

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

() Medicamentos (conforme receita médica em anexo).

() Outros _____

Autorizo o IFES a averiguar as informações acima fornecidas e declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicarão a qualquer tempo, na eliminação do estudante deste processo seletivo ou em medidas judiciais.

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

Local _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

ANEXO X

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO OU PERDA

Eu, _____ portador do RG
nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penalidades
da lei, para fins de apresentação ao IFES, que não possuo carteira de trabalho por motivo

Declaro ainda que estou ciente que a não veracidade da informação prestada constitui falta grave, passível de punição, nos termos da legislação em vigor, artigo 299 do Código Penal Brasileiro, a saber:

Falsidade Ideológica:

. 299: Omitir, em documento público ou particular, declaração 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. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

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

Assinatura do Declarante

Assinatura do responsável legal em caso de menor de 18 anos



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

**ANEXO XI
DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

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

CEP _____, UF _____, **DECLARO**, que pago a importância de
R\$: _____ referente a Pensão Alimentícia em favor
de: _____

inscrito(a) no RG sob o nº _____, CPF nº _____,

residente e domiciliado(a) na _____,

Cidade _____, CEP _____ UF

_____ com o qual o favorecido tem o seguinte grau de parentesco:

_____.

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

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

_____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam na **exclusão** de _____ (o nome do

estudante) dos Programas da Política de Assistência Estudantil do IFES – Campus Centro-Serrano, além das medidas judiciais cabíveis.

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

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

Assinatura do declarante

Assinatura da 1ª testemunha com CPF e telefone de contato

Assinatura da 2ª testemunha com CPF e telefone de contato



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS CENTRO SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

ANEXO XII

FORMULÁRIO DE RECURSO

Aluno: _____

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

Benefício(s) solicitado(s): _____

Benefício(s) negado(s): _____

Justificativa para o recurso: _____

Assinatura do Aluno: _____

ANÁLISE: _____

Parecer Final: _____

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável, se o estudante for menor de idade



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

ANEXO XIII

TERMO DE COMPROMISSO DO DISCENTE

Eu, _____ estudante do Curso _____, turma _____, declaro estar ciente das disposições do(s) Programa(s) _____

e, ainda, das cláusulas abaixo enumeradas as quais comprometo-me a cumprir integralmente, para que possa fazer jus a participação no(s) referido(s) programa(s).

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

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

- I. Ser assíduo às aulas, conforme prevê o Regulamento de Organização Didática (ROD);
- II. Comparecer em todas as atividades de acompanhamento do programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado;
- III. Encaminhar, em caso de desistência, ao setor responsável pela Assistência Estudantil a solicitação de interrupção do auxílio, por escrito, com justificativa;
- IV. Não cometer ato indisciplinar grave ou ato infracional previstos no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do IFES;
- V. Assinar lista de recebimento de participação no programa, conforme prazo estabelecido pelos profissionais da Assistência Estudantil;
- VI. Apresentar justificativa, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, sobre situações que inviabilizem o cumprimento de quaisquer compromissos;
- VII. Comunicar qualquer alteração da situação sociofamiliar, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, apresentando nova comprovação.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento de alguns dos itens acima, o discente terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito e no prazo regular, justificativa, para análise e decisão pela CIAPAE e CGAC,

O Auxílio será cancelado nos seguintes casos:

- I. Não cumprimento dos compromissos dispostos no item I deste Termo, avaliados pelo profissional de Serviço Social ou pelos profissionais da Assistência Estudantil, quando houver necessidade;
- II. Automaticamente na conclusão do curso ou término do programa;
- III. Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente, no processo de inscrição, seleção e participação no programa;
- IV. Considerando o Parágrafo Único do Item 1, os discentes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao programa, no próximo período letivo, mediante nova avaliação realizada pela CIAPAE.

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

Santa Maria de Jetibá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do beneficiário

Assinatura do responsável legal quando o aluno for menor de idade



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

*INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS CENTRO SERRANO*

Estrada Guilherme João Frederico Kruger, s/nº, Caramuru, Santa Maria de Jetibá/ES, CEP: 29.645-000
27 2234-3000

**ANEXO XIV
SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DE PROGRAMA DA PAE**

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

Eu, _____, estudante do curso
_____, turma _____, telefone () _____, e-mail
_____ ciente das disposições do Programa Auxílio
_____, e ainda, das cláusulas enumeradas no

Termo de Compromisso do Discente, as quais me comprometi a cumprir integralmente para que pudesse
fazer jus à participação no referido programa, solicito desligamento do mesmo, a partir de
____/____/____, em conformidade com o item III do Termo referido acima.

Justificativa: _____

Santa Maria de Jetibá, ____/____/____.

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável legal

Assinatura do profissional da CIAPAE