



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Direção de Ensino Campus Rolante

**EDITAL Nº 001, de 11 de janeiro de 2016
DO PROGRAMA DE BENEFÍCIOS ESTUDANTIS DO PERÍODO LETIVO DE 2016**

O Diretor Geral do Campus Rolante do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – IFRS – através da Direção de Ensino torna público que estão abertas as inscrições do Programa de Benefícios da Assistência Estudantil do IFRS, conforme as normas estabelecidas na IN PROEN 005 de 05 de Novembro de 2015.

A responsabilidade pelo processo de inscrição, seleção e acompanhamento do Programa de Benefícios estará a cargo da Direção de Ensino do Campus Rolante.

1. DA FINALIDADE

1.1 Subsidiar¹ os estudantes em despesas relacionadas às questões escolares de modo a fortalecer suas condições de permanência, aproveitamento e frequência nas atividades acadêmicas do período letivo de 2016.

2. DO PÚBLICO

2.1 O presente Edital destina-se a atender a todos os estudantes do Campus Rolante do IFRS, regularmente matriculados que estejam dentro das condições estabelecidas pelo Decreto 7.234, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES.

2.2 Este Edital garantirá prioridade quanto à concessão dos benefícios estudantis aos estudantes indígenas e quilombolas dos cursos técnicos, e aos estudantes em situação de acampamento, situação de rua e membros de comunidades nômades de todas as modalidades de ensino.

3. DOS BENEFÍCIOS

3.1 A distribuição dos benefícios será realizada conforme os recursos disponíveis para Assistência Estudantil no Campus Rolante em 2016.

3.2 Os estudantes que tiverem sua solicitação de benefício **DEFERIDA** (aceita), após a análise socioeconômica, serão classificados em grupos e os valores dos diferentes grupos serão definidos a partir de critérios de renda e vulnerabilidade, de acordo com IN PROEN 005 de 05 de novembro de 2015, e serão distribuídos da seguinte forma:

GRUPOS	FAIXA DE VALORES
Grupo 1	R\$ 220,00
Grupo 2	R\$ 120,00
Grupo 3	R\$ 80,00

¹ Os benefícios de que trata este Edital são apenas aqueles para os quais há repasse de recurso financeiro de forma direta ao estudante.

4. CRONOGRAMA

4.1 Da primeira etapa

Público	Processo	Datas	Horário	Local
Beneficiários do ano anterior que irão renovar sua inscrição para este ano.	Nenhum caso em 2016			

4.2 Da segunda etapa

Público	Processo	Datas	Horário	Local
Ingressantes	Inscrição	11 a 18 Jan	Segunda - Feira: 12h-18h Terça a Sexta: 8-14h	Escritório de Implantação
	Divulgação do 1º Resultado	25/01/2016	10h	Mural e Site do Campus
	Recursos	26 a 29/Jan	Segunda- Feira: 12h-18h Terça a Sexta: 8-14h	Escritório de Implantação
	Resultado Final	05/02/2016	10h	Mural e Site do Campus

4.3 Da terceira etapa

Público	Processo	Datas	Horário	Local
Ingressantes por chamadas extras de 2016 e Processo Seletivo Complementar	Inscrição	22 a 26 de Fev	19h-22h	Escola Oldenburgo
	Divulgação do 1º Resultado	07/03/2016	10h	Mural e Site da Escola
	Recursos	08 a 11 de Março	19h-22h	Escola Oldenburgo
	Resultado Final	21/03/2016	10h	Mural e Site da Escola

4.4 Da quarta etapa

Público	Processo	Datas	Horário	Local
Ingressantes no 2º semestre de 2016 e para aqueles matriculados no primeiro semestre que perderam os prazos da 1ª, 2ª e 3ª etapa ou não foram contemplados.	Maiores informações em junho/2016			

5. DA HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES

5.1 Somente serão deferidas inscrições em que o estudante tenha cumprido os seguintes passos previstos em Edital:

No período de inscrições

Passo 1. Ler com atenção o Edital e conferir a documentação necessária para a inscrição;

Passo 2. Preencher o Questionário Socioeconômico (**ANEXO A**) e o Termo de Compromisso de Inscrição (**ANEXO B**);

Passo 3. Apresentar a documentação solicitada completa, devidamente preenchida e conferida pelo estudante, em *envelope A4 lacrado por ele e identificado com seu nome*.

5.2 O estudante receberá no ato da inscrição um **canhoto de comprovação** da mesma. Esse canhoto é o que permite ao estudante alegar ter se inscrito no Programa de Benefícios do IFRS.

No período de recursos

Passo 4. Conferir o resultado da sua inscrição e no caso de INDEFERIMENTO (benefício negado) apresentar alguma informação ou documento pendente no período de recursos.

O estudante que teve o seu pedido **INDEFERIDO** (negado) deverá buscar no Escritório de Implantação Campus Rolante ou na Escola Municipal Oldenburgo (a partir do início do semestre letivo 2016/1), dentro do período de recursos, o **CHECK LIST** com a relação da documentação faltante.

6. DO PROCESSO DE SELEÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES E PERÍODO DE RECURSOS

6.1 O processo de seleção será composto por análise socioeconômica do estudante e de seu grupo familiar².

6.1.1 Por meio de um profissional do Serviço Social haverá avaliação documental e, se necessário serão realizadas entrevistas e visitas domiciliares.

6.1.2 A relação de documentos necessários para inscrição ou renovação no Programa de Benefícios está descrita no **ANEXO C** deste Edital.

6.1.3 Este Edital garantirá atenção diferenciada em relação à documentação exigida aos estudantes indígenas e quilombolas dos cursos técnicos, e aos estudantes em situação de acampamento, situação de rua e membros de comunidades nômades de todas as modalidades de ensino, a partir de análise socioeconômica específica.

6.1.4 Os estudantes que solicitarem o(s) benefício(s) têm garantia de total sigilo das documentações e informações prestadas à Direção de Ensino.

² Para fins deste Edital o conceito de grupo familiar é considerado não somente os laços de parentesco, como também a co-habitação de indivíduos na mesma unidade de moradia e a proteção afetiva e financeira entre sujeitos específicos independente de domicílio e consanguinidade.

7.DO RECEBIMENTO DOS BENEFÍCIOS

7.1 Para o Recebimento do pagamento

Resultado final de solicitação de benefício DEFERIDO (aceito);

- I. O estudante precisa apresentar, durante todos os meses do ano letivo, 75% de frequência global, salvo situações em que o estudante tiver protocolado junto ao Setor de Ensino justificativa válida para infrequência;
- II. Atender, a qualquer tempo, a Direção de Ensino caso haja chamamento do beneficiário para comparecer a reuniões de avaliação ou solicitação de novos documentos.

7.2 O estudante que estiver cursando pela segunda vez a mesma modalidade de ensino só receberá benefício estudantil havendo disponibilidade de recurso.

7.3 Os benefícios ofertados serão depositados em **conta corrente ou conta fácil, obrigatoriamente em nome do estudante.**

7.4 A abertura da conta deverá ser providenciada pelo estudante caso não a possua e quaisquer dúvidas sobre como abrir as contas bancárias devem ser tratadas diretamente com as agências bancárias de interesse do estudante.

7.5 O fornecimento dos dados bancários, assim como dos demais documentos devidamente preenchidos, deverá respeitar o período de inscrição deste Edital, sob pena de não receber o benefício.

7.6 É assegurado aos estudantes deferidos na segunda e terceira etapa que os pagamentos serão depositados antecipadamente. (Em breve serão divulgadas novas informações acerca da quarta etapa na retificação deste edital).

7.6.1 Os demais pagamentos do(s) benefício(s) serão efetuados antecipadamente na conta do estudante.

7.6.2 Nos meses em que houver redução de dias letivos, em função dos recessos escolares, os valores correspondentes ao benefício serão pagos proporcionalmente.

7.6.3 Em caso de atraso no provimento dos recursos, os benefícios poderão ser pagos retroativamente.

7.7 A concessão dos benefícios se dará mediante disponibilidade financeira e orçamentária do Campus Rolante através de repasse do Ministério da Educação.

8. DA SUSPENSÃO E DO CANCELAMENTO DOS BENEFÍCIOS

8.1 Todos os benefícios serão **SUSPENSOS**, a qualquer tempo, nos casos em que:

- I. O estudante apresentar menos de 75% de frequência global, em até dois meses no período deste Edital, salvo situações em que o estudante tiver protocolado junto ao Setor de Ensino justificativa válida para infrequência;
- II. O estudante beneficiário não atenda, a qualquer tempo, aos chamamentos da Direção de Ensino para comparecer a reuniões de avaliação ou solicitação de novos documentos.
- III. Em casos extraordinários por decisão da Direção de Ensino.

8.2 Todos os benefícios serão **CANCELADOS**, a qualquer tempo, nos casos em que:

- I. Forem verificadas inverdades ou omissões de informações nos documentos do cadastro do estudante;
- II. O estudante conclua o curso durante o período de vigência do benefício, não cabendo recurso ou renovação do mesmo;
- III. O estudante tranque ou abandone o curso durante o período de vigência do benefício;

9. OBSERVAÇÕES FINAIS

9.1 A validade deste edital compreende o período letivo de 2016.

9.2 Os casos omissos e situações não previstas neste Edital serão avaliados pela Direção de Ensino, cabendo recurso à Direção Geral, sendo respeitada a legislação referente à Assistência Estudantil e as normas do IFRS – Campus Rolante.

9.3 Maiores informações podem ser obtidas com a equipe da Direção de Ensino no Escritório de implantação do campus Rolante, pelo e-mail assistencia.estudantil@rolante.ifrs.edu.br ou pelo telefone (51) 9286-3081.

9.4 Poderão ser cobradas a qualquer tempo, documentações adicionais para conferência ou comprovação de situações específicas.

Jesus Rosemar Borges³

Portaria 318/2014

Diretor Geral

Campus Rolante

³ A versão assinada encontra-se no arquivo do Escritório de Implantação do Campus Rolante.

ANEXO A
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Eu, _____,
identidade nº _____, CPF nº _____, venho
requerer ao Campus Rolante do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRS), a
concessão de auxílio estudantil conforme o **Edital Nº 004, de 16 de novembro de 2015, com vigência
no ano 2016**, comprometendo-me a fornecer os elementos necessários ao andamento do processo,
ciente de que: (1) a documentação passará por análise socioeconômica podendo ser negada se não
preencher os critérios para receber o auxílio, e (2) pela falta da documentação solicitada, (3) a
verificação de omissão ou não veracidade nas informações e (4) o não cumprimento dos prazos
estabelecidos acarretará na perda do direito ao benefício solicitado. Assim, declaro que os dados
fornecidos abaixo correspondem a minha realidade familiar e socioeconômica:

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome completo do Candidato: _____

Data nascimento: ___/___/_____ Idade: _____

Telefone fixo: (____) _____ Celular: (____) _____ Telefone para recados: (____) _____

Email (em letra de imprensa): _____

Endereço: _____ Nº _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Nome completo do responsável (se candidato com menos de 18 anos):

DE ACORDO COM A CATEGORIA USADA PELO IBGE QUANTO À COR DA PELE, VOCÊ SE CONSIDERA:

Amarelo – origem asiática

Negro/Preto

Branco

Pardo

Indígena

Outra, qual? _____

DADOS BANCÁRIOS PARA AUXÍLIO ESTUDANTIL

Banco: _____ Agência: _____

Operação: _____ Conta _____

SOBRE DO INGRESSO NO CÂMPUS DO IFRS

Qual seu Curso: _____

Ano do ingresso: _____ 1º Semestre 2º Semestre

O ESTUDANTE JÁ É FORMADO ANTERIORMENTE?

Sim – Curso Técnico – qual: _____ Sim – Curso Superior – Qual: _____

Não

ESTADO CIVIL

Casado(a) legalmente Separado(a) legalmente _____

União estável **sem** registro Divorciado Solteiro(a) _____

União estável **com** registro Viúvo(a) Outro, qual? _____

Separado(a) _____

VOCÊ MORA COM QUEM? (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO)

Moro só Outros parentes, quais: _____

Pai _____

Mãe Amigos, quantos: _____

Avó materna _____

Avô materno Tenho filhos que não moram comigo, quantos?__

Avó paterna Outros, qual? _____

Avô paterno Companheiro(a) _____

Irmãos, quantos: _____

Filho(s), quantos: _____

QUAL A SUA SITUAÇÃO DE MORADIA? (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO)

Alugada

Cedida

Em área verde

Em ocupação irregular

Financiada

Na rua

Própria

República

Comunidade Indígena

Comunidade Quilombola

Comunidade Cigana

Outra, qual? _____

A FAMÍLIA RECEBE AJUDA FINANCEIRA/MATERIAL DE PESSOA QUE NÃO RESIDE NO MESMO DOMICÍLIO

Sim – Financeira Especifique valor: _____ Quem ajuda?

Sim – Material Especifique valor: _____ Quem ajuda?

Não, minha família (incluindo eu) não recebe auxílio financeiro ou material.

TRANSPORTE – COMO VOCÊ IRÁ PARA A AULA?

A pé

Bicicleta

Carona gratuita

Carona paga – Especifique o valor diário R\$ _____

Carro ou moto própria

Transporte coletivo (**dois ou mais ônibus**) – Especifique o valor diário R\$ _____

Transporte coletivo (um ônibus) – Especifique o valor diário R\$ _____

Transporte por empresa privada como única opção de locomoção – Especifique o valor diário R\$ _____

Transporte por empresa privada por escolha – Especifique o valor diário R\$ _____

Outro, qual: _____ Especifique o valor diário R\$ _____

VOCÊ OU ALGUM MEMBRO DA SUA FAMÍLIA ACESSA OS SEGUINTE PROGRAMAS SOCIAIS E/OU SERVIÇOS?

Não recebo/acesso nenhum serviço ou programa

Sim, marque abaixo qual ou quais:

Cadastro único – Nº _____ Especifique valor R\$ _____

Bolsa Família – Especifique valor R\$ _____

Benefício de prestação Continuada (BPC) – Especifique valor R\$ _____

Acompanhamento pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) qual: _____

Acompanhamento pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) qual: _____

Programa agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano – Especifique valor R\$ _____

Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI – Especifique valor R\$ _____

Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar Pronaf – Especifique valor R\$ _____

Programa Nacional de Inclusão de Jovem – Pró-jovem – Especifique valor R\$ _____

Outro, qual? _____ Especifique valor R\$ _____

VOCÊ OU ALGUM MEMBRO DO SEU GRUPO FAMILIAR (PESSOAS QUE RESIDEM EM SUA CASA) TÊM:

Você pode marcar mais de uma alternativa se for o caso.

Doença crônica – Indique o membro da

família: _____

Diabetes

Cardiopatia

Outro

Hipertensão

Reumatismo

qual: _____

Hepatite

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

Dependência química – Indique o membro da família: _____

Álcool

Outras drogas

qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

Sofrimento psíquico grave (diagnóstico de doença mental) – Indique o membro da

família: _____

Depressão

Outra qual:

Esquizofrenia

Bipolaridade

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

Deficiência – Indique o membro da família:

Física -

Mental – qual:

qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

Síndrome – Indique o membro da família: _____

Qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

Outra situação de saúde – Indique o membro da família: _____

Qual: _____

Recebe benefício previdenciário: Não Sim – Valor R\$ _____

CONTEXTO EDUCACIONAL DO ESTUDANTE E RESIDENTES NA MESMA CASA

- Não possuo pessoas com doenças crônicas na família
- Estudante frequentou somente Escola Pública.
- Estudante realizou ou finalizou ensino fundamental ou médio da modalidade EJA (Educação para jovens e adultos).
- Membro(s) da residência cursa(m) graduação com financiamento atualmente (Fies, outros...)
- Membro(s) da residência maior(es) de 14 anos é/são analfabeto(s).
- Membro(s) da residência maior(es) de 18 anos com ensino fundamental incompleto.
- Membro(s) da residência maior(es) de 18 anos com ensino fundamental completo ou médio incompleto.
- Membro(s) da residência entre 4 e 17 anos fora da Escola.

RENDA FAMILIAR

- Descreva na tabela abaixo, o nome de cada membro/morador da sua residência, inclusive você.
- Use uma linha para cada morador da residência, inclusive crianças.
- Indique o parentesco que cada membro da residência tem com você, assim com a idade, a escolaridade, a ocupação, se declara ou não imposto de renda e a renda bruta mensal de cada um.

Obs.: Os membros de sua residência que declaram imposto de renda devem entregar a cópia da última declaração com recibo.

1º Nome de cada membro da residência	Parentesco com o estudante	Idade	Escolaridade	Ocupação	Declara imposto de renda?	Renda bruta mensal
1	ESTUDANTE					
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que poderão ser verificadas por **VISITA DOMICILIAR** e/ou **ENTREVISTA**. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o indeferimento (negação) da solicitação e/ou o cancelamento do auxílio solicitado.

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do Candidato (a) ou Responsável legal

ANEXO B

TERMO DE COMPROMISSO PARA INSCRIÇÃO

Eu, _____, identidade nº _____, CPF nº _____, venho requerer ao Campus Rolante do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRS), a concessão de auxílio estudantil conforme o **Edital Nº 004, de 16 de novembro de 2015, com vigência no ano 2016**, comprometendo-me a fornecer os elementos necessários ao andamento do processo, ciente de que: (1) a documentação passará por análise socioeconômica podendo ser negada se não preencher os critérios para receber o auxílio, e (2) pela falta da documentação solicitada, (3) a verificação de omissão ou não veracidade nas informações e (4) o não cumprimento dos prazos estabelecidos acarretará na perda do direito ao benefício solicitado.

DADOS BANCÁRIOS PARA AUXÍLIO ESTUDANTIL

Banco: _____ Agência: _____

Operação: _____ Conta _____

Marque esta opção caso não possua conta bancária e informe no momento da entrega no balcão.

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que poderão ser verificadas por **VISITA DOMICILIAR** e/ou **ENTREVISTA**. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o indeferimento (negação) da solicitação e/ou o cancelamento do auxílio solicitado.

Caso o estudante tenha menos que 18 anos preencha Nome completo do responsável

_____ Nº identidade

_____ CPF _____

_____, ____ de _____ de 2016.

PROTOCOLO DE ENTREGA

Nº: _____

Assinatura do Candidato (a) ou Responsável legal _____

APRESENTOU CONTA BANCÁRIA NO MOMENTO DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

ORIENTADO A CONFECCIONAR CONTA CORRENTE E APRESENTAR ATÉ: ____/____/____



ORIENTAÇÕES PARA CONFEÇÃO DE CONTA BANCÁRIA

Para o recebimento do auxílio estudantil é necessário que o estudante tenha uma CONTA CORRENTE em seu nome. Esta conta, não pode ser conta salário ou conta poupança, para isso siga os seguintes passos:

1. Providencie uma Conta Corrente – aconselhamos a Conta Corrente Fácil na Caixa Econômica Federal, com a operação de nº 23. Esta conta não tem custos de manutenção e pode ser aberta em uma lotérica com apenas o RG e CPF da pessoa. Se menor de 18 anos leve o responsável com a mesma documentação.
2. Após a confecção da conta, você receberá um canhoto, com os dados da conta e precisamos da cópia deste canhoto, temos duas formas de nos entregar este documento:
 - a. Tire uma foto do comprovante, bem legível, e envie para o email: cae.viamao@viamao.ifrs.edu.br
 - b. Traga até o Campus Rolante e entregue na Coordenadoria de assistência Estudantil, no
 - c. Até a data: _____/_____/_____

ANEXO C

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INSCRIÇÃO OU RENOVAÇÃO DE AUXÍLIOS

1. Estudantes de **RENOVAÇÃO SEM NECESSIDADE DE ANÁLISE SOCIOECONÔMICA** e estudantes que ingressaram por **RESERVA DE VAGAS (COTAS)**

1.1 Documentos do estudante

Termo de compromisso
Cópia de cartão bancário em nome do estudante
Carteira de identidade
CPF ou comprovante de situação cadastral

2. Estudantes de **RENOVAÇÃO COM NECESSIDADE DE ANÁLISE SOCIOECONÔMICA** e estudantes com **NOVA INSCRIÇÃO**

2.1 Documentos do estudante independentemente de sua idade

Questionário socioeconômico
Termo de compromisso
Cópia de cartão bancário em nome do estudante
Carteira de trabalho e previdência social – CTPS (todas as páginas abaixo): <ul style="list-style-type: none">• Cópia da página de identificação, e• Cópia da página de qualificação, e• Cópia da página do último contrato de trabalho, e• Cópia da página seguinte ao último contrato de trabalho, em branco Se não possuir CTPS – apresentar declaração de que não possui este documento – ANEXO G e a Cópia Simples da Carteira de Identidade
CPF ou comprovante de situação cadastral
Carta de apresentação
Comprovante de residência
Se for indígena, quilombola, estudante em situação de rua e de acampamento, e membro de comunidade nômade – autodeclaração
Se for estagiário ou bolsista – apresentar termo de compromisso e recibo mensal do pagamento

2.2 Documentos do estudante com 16 anos ou mais

Se trabalhador com vínculo formal, três últimos comprovantes de renda na forma de (uma das alternativas abaixo): <ul style="list-style-type: none">• Cópia de contracheque ou• Cópia de recibos pagamentos de serviços do último mês ou• Cópia de pró-labore ou decore
Se recebe auxílio de terceiros, apresentar declaração de recebimento de auxílio financeiro – ANEXO H
Se autônomo, trabalhador informal, do lar, estudante, desempregado e/ou outros, apresentar Declaração de Situação Ocupacional – ANEXO I
Se aposentado, apresentar cópia de extrato de benefício

Se está recebendo seguro desemprego, apresentar cópia de comprovante de recebimento
Se está recebendo auxílio-doença, pensão ou auxílio reclusão, apresentar cópia de extrato do benefício
Se proprietário rural ou sitiante (todos os documentos abaixo): <ul style="list-style-type: none"> • Declaração do sindicato e • Declaração de aptidão ao PRONAF e • Relatório SEFAZ (relatório do fechamento do bloco de notas)
Se empresário (proprietário, sócio ou diretor de empresa): <ul style="list-style-type: none"> • Pró-labore, e • Contrato social, e • Contas de água, luz, telefone referente à empresa/comércio, e • DMEI
Se declarante de Imposto de Renda – IR, apresentar Declaração imposto de renda e recibo de entrega
Se recebe benefícios sociais, apresentar cópia de comprovante de benefícios (ex.: Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC)

2.3 Documentos dos familiares residentes no mesmo domicílio menores de 16 anos

Cópia da carteira de Identidade ou da Certidão de nascimento

2.4 Documentos dos familiares residentes no mesmo domicílio com 16 anos ou mais

Cópia do CPF ou comprovante de situação cadastral
Carteira de trabalho e previdência social – CTPS (todas as páginas abaixo): <ul style="list-style-type: none"> • Cópia da página de identificação, e • Cópia da página de qualificação, e • Cópia da página do último contrato de trabalho, e • Cópia da página seguinte ao último contrato de trabalho, em branco Se não possuir CTPS – apresentar declaração de que não possui este documento – ANEXO G e a Cópia Simples da Carteira de Identidade
Se for trabalhador com vínculo formal, três últimos comprovantes de renda na forma de (uma das alternativas abaixo): <ul style="list-style-type: none"> • Cópia de contracheque ou • Cópia de recibos pagamentos de serviços ou • Cópia de pró-labore ou decore
Se recebe auxílio de terceiros, apresentar declaração de recebimento de auxílio financeiro – ANEXO H
Se for autônomo, trabalhador informal, do lar, estudante, desempregado e/outras, apresentar Declaração de Situação Ocupacional – ANEXO I
Se for aposentado, apresentar cópia de extrato de benefício
Se está recebendo seguro desemprego, apresentar cópia de comprovante de recebimento
Se está recebendo auxílio-doença, pensão ou auxílio reclusão, apresentar cópia de extrato do benefício
Se for proprietário rural ou sitiante (todos os documentos abaixo): <ul style="list-style-type: none"> • Declaração do sindicato e • Declaração de aptidão ao PRONAF e • Relatório SEFAZ (relatório do fechamento do bloco de notas)
Se for empresário (proprietário, sócio ou diretor de empresa): <ul style="list-style-type: none"> • Cópia da última declaração de IR da pessoa jurídica devida completa com recibo de entrega e • Pró-labore e

- Contrato social e
- Contas de água, luz, telefone referente à empresa/comércio e
- DMEI

Se for declarante de Imposto de Renda – IR, apresentar Declaração imposto de renda e recibo de entrega

Se recebe benefícios sociais, apresentar cópia de comprovante de benefícios (ex.: Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC)

ANEXO D

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA CEDIDA, IRREGULAR EM ÁREA VERDE

Eu, _____,

RG: _____, CPF: _____, declaro que habito

em moradia:

- cedida;
- irregular;
- em área verde.

Que _____ localiza-se na _____ (descreva como localizar seu endereço) _____

_____, sem a possibilidade de comprovação formal do meu endereço.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Campus Rolante do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), a alteração dessa situação, apresentando documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

ANEXO E

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL OU DE MEMBRO DE COMUNIDADE INDÍGENA

Eu, _____,
RG: _____, CPF: _____, declaro para o fim específico de concorrer à reserva de vagas destinadas a pretos, pardos e indígenas no processo seletivo 2016/1 do Instituto Federal de Educação Ciência e tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) – *Campus* _____, com base na Lei nº 12.711, de 29/08/2012, regulamentada pelo Decreto nº 7.824, de 11/10/2012, e implementada pela Portaria Normativa nº 18, do Ministério da Educação, de 11/10/2012, que sou:

- Negro/Preto
- Pardo
- Indígena
- Membro de comunidade Indígena - Pertença ao Povo Indígena (identificar a Etnia):
_____. Especifique qual o nome da Terra Indígena, ou Acampamento: _____ situado no _____ Município _____ de _____, no Estado _____.
- Membro de comunidade Quilombola - Pertença ao Quilombo:
_____. situado no Município _____ de _____, no Estado _____.

Declaro também estar ciente que se for comprovada falsidade desta declaração a minha classificação no processo seletivo será tornada sem efeito, o que implicará em cancelamento da minha opção pelo sistema de reserva de vagas e consequente perda da vaga.

_____, _____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

ANEXO F
AUTODECLARAÇÃO DE COR/ETNIA

Eu, _____,
RG: _____, CPF: _____, declaro para o fim específico de solicitação de auxílio estudantil do Campus Rolante do Instituto Federal de Educação Ciência e tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), com base na Lei nº 12.711, de 29/08/2012, regulamentada pelo Decreto nº 7.824, de 11/10/2012, e implementada pela Portaria Normativa nº 18, do Ministério da Educação, de 11/10/2012, que sou:

- Negro/Preto
- Pardo
- Indígena – Se Membro de comunidade Indígena preencha os campos a seguir: Pertencço ao Povo Indígena (identificar a Etnia): _____. Especifique qual o nome da Terra Indígena, ou Acampamento: _____ situado no Município de _____, no estado _____.

Declaro também estar ciente que se for comprovada falsidade desta declaração a minha classificação no processo seletivo será tornada sem efeito, o que implicará em cancelamento da minha opção pelo sistema de reserva de vagas e consequente perda da vaga.

_____, ____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

ANEXO G

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, _____,
RG: _____, CPF: _____, declaro sob as
penas das Leis Civil e Penal que **não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social**.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Campus Rolante do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) a alteração dessa situação, apresentando documentação comprobatória.

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do(a) declarante

Observação: esta declaração deve ser preenchida por todos os membros da família, **maiores de 16 anos**, que moram na mesma residência do estudante e não possuem Carteira de Trabalho e Previdência Social CTPS, incluindo o próprio estudante, se for o caso.

ANEXO H

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO OU CONTRIBUIÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO/MATERIAL

Eu, _____,

RG: _____, CPF: _____, declaro sob
as penas das Leis Civil e Penal, eu e/ou minha família:

Recebo/recebemos **auxílio Financeiro** – valor: R\$ _____ de (indique a
pessoa que auxilia): _____

Recebo/recebemos **auxílio Material** – na forma de: _____ de (indique
a pessoa que auxilia): _____

Recebo/recebemos **outro auxílio** na forma de: _____ de (indique
a pessoa que auxilia): _____

Contribuo/contribuimos com auxílio Financeiro no valor de R\$ _____ para (indique
quem recebe o auxílio): _____

CPF.: _____

Indique o motivo desta contribuição:

_____, ____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

ANEXO I
DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO OCUPACIONAL

Eu, _____,

RG _____, CPF: _____,

declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, que me encontro na seguinte situação ocupacional (marcar apenas uma alternativa):

- Trabalhador(a) **autônomo(a)** ou informal, **contribuindo com o INSS**, com renda mensal aproximada de R\$ _____;
- Trabalhador(a) **autônomo(a)** ou informal, **sem contribuição com o INSS**, com renda mensal aproximada de R\$ _____;
- Trabalhador(a) **do lar, sem remuneração**;
- Estudante, **sem remuneração**;
- Trabalhador(a) **desempregado(a)**, há _____;
- Outra, _____ qual:

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Campus Rolante do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), a alteração dessa situação, apresentando documentação comprobatória.

_____, _____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

Observação: esta declaração deve ser preenchida por todos os membros da família, **maiores de 16 anos**, que moram na mesma residência do estudante e estão nas situações descritas acima, incluindo o próprio estudante, se for o caso.

ANEXO J

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO POR MORTE OU APOSENTADORIA

Eu, _____,
RG: _____, CPF: _____, declaro sob
as penas das Leis Civil e Penal, que (marcar apenas uma alternativa):

- Não recebo pensão PENSÃO POR MORTE referente ao falecimento do meu cônjuge.
- Não recebo pensão PENSÃO POR MORTE referente ao falecimento de pai e/ou mãe.
- Não recebo aposentadoria.

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do(a) declarante

ANEXO K

DECLARAÇÃO PARTICULAR DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____,

RG: _____, CPF _____

e eu _____,

RG: _____, CPF: _____ declaramos,

sob as penas das Leis Civil e Penal, que mantemos união estável morando no mesmo domicílio

situado na

(rua/Av./travessa) _____

nº _____, complemento _____, Bairro _____

Cidade _____, e partilhamos da mesma renda familiar.

_____, ____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do(a) declarante

ANEXO L

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO (OU NÃO) E PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____
_____, RG: _____, CPF: _____,

declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, que (marcar apenas uma alternativa):

- Recebo pensão alimentícia, no valor de R\$ _____ por mês.
- Não recebo pensão alimentícia.
- Pago pensão alimentícia não averbada no valor de R\$ _____ por mês, para (indique quem recebe) _____ Se pessoa menor de 18 anos, indique o responsável _____
CPF: _____

_____, ____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

Observação: esta declaração deve ser preenchida por todos os membros da família, **menores de 25 anos** de idade, que são filhos de pais separados ou solteiros e que moram na mesma residência do estudante, incluindo o próprio estudante, se for o caso. Também devem preencher esta declaração os **membros da família separados ou divorciados**, de acordo com o Art. 1.694 do Código civil.