



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE  
CÂMPUS SAPUCAIA DO SUL  
DEPARTAMENTO DE ENSINO

## EDITAL INTERNO N. 10/2019 Departamento de Ensino

Dispõe sobre a abertura de inscrições aos Estudantes do Câmpus Sapucaia do Sul, em processo de estudo socioeconômico/social para fins de **IDENTIFICAÇÃO DE DEMANDAS** para os benefícios sociais **AUXÍLIO TRANSPORTE, AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO E AUXÍLIO MORADIA** previsto no Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

O **Diretor-Geral do Câmpus Sapucaia do Sul** do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense, no uso de suas atribuições, torna público que estão abertas, aos estudantes deste câmpus, as inscrições para a **IDENTIFICAÇÃO DE DEMANDAS** para os benefícios da Assistência Estudantil, **AUXÍLIO TRANSPORTE, AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO e AUXÍLIO MORADIA**, conforme Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFSul e EDITAL N. 06/2019/DEGAE/PROEN, que aprova os projetos de Assistência Estudantil.

Reitera-se que o referido Edital tem por objetivo identificar demandas dos estudantes com perfil para receber os auxílios da Assistência Estudantil, porém a concessão desses benefícios estará condicionada a disponibilidade orçamentária.

### 1 DA INSCRIÇÃO

1.1 **Público Alvo** - Estudantes regularmente matriculados nos cursos Técnicos, PROEJA FIC e Superior de Graduação do IFSul, em situação de vulnerabilidade social (Art. 13 do Regulamento da Política de Assistência Estudantil).

**Atenção: Os estudantes em situação de vulnerabilidade social, mesmo que tiverem seu estudo socioeconômico deferido, somente receberão os benefícios em que se inscreveram, mediante disponibilidade orçamentária; caso contrário, aguardarão em lista de espera.**

### 2. ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

2.1 O estudante deverá entregar o “**Formulário para estudo socioeconômico/social do estudante**” e **ANEXOS deste Edital**, juntamente com fotocópias dos documentos abaixo relacionados, em **envelope lacrado e identificado com nome, telefone, curso e matrícula**, no seguinte período:

**Datas e horários:** 11/09/2019 a 13/09/2019

Manhã: das 8h às 12h

Tarde: das 13h30min às 18h

Noite: 18h às 20h

**Local:** Sala da Assistência Estudantil

### 3. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ACESSO AOS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

#### DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA

##### 3.1 Da ou do estudante:

3.1.1 Formulário para estudo socioeconômico” preenchido e assinado (ANEXO I)

3.1.2 Uma foto de tamanho 3x4 **atual**;

3.1.3 Cópia do comprovante de conta bancária do estudante (cartão da conta, saldo ou extrato): o estudante deverá **informar o banco, a agência e a conta bancária, anexando comprovante**, em que deverão ser efetuados os depósitos caso venha a ser selecionado. **A conta bancária (corrente ou poupança) NÃO poderá ser de terceiros, ou seja, o estudante deverá ser o titular da conta (mesmo sendo o estudante menor de idade) E NÃO SERÃO ACEITAS CONTAS SALÁRIO.**

3.1.3.1 Os/as estudantes que não possuem conta bancária no momento da inscrição e for considerado APTO a ingressar no Programa de Assistência Estudantil terá o prazo de cinco dias úteis após a publicação do resultado final para informá-la à Coordenação de Assistência Estudantil.

##### 3.2 Documentos de Identificação do/da estudante e dos membros de seu grupo familiar:

3.2.1 Cópia do RG e CPF

3.2.2 Cópia da certidão de nascimento (para aqueles que não tem RG), de casamento ou declaração de união estável;

3.2.3 Cópia do Termo de audiência ou certidão de casamento com averbação, em caso de separação ou divórcio;

3.2.4 Cópia do Termo de Guarda, Tutela ou Curatela, caso tenha algum membro do grupo familiar nesta situação;

3.2.5 Cópia da certidão de óbito de pessoas que mantinham o orçamento familiar, se for o caso;

##### 3.3 Documentos de comprovação de moradia do candidato:

3.3.1 No caso de imóvel próprio ou alugado em nome do candidato ou de seu grupo familiar: cópia de conta de água, luz ou telefone atualizada;

3.3.2 No caso de imóvel cedido ou em nome de terceiros: declaração assinada pelo proprietário do imóvel onde o candidato reside e cópia de conta de água, luz ou telefone atualizada.

##### 3.4 Documentos para comprovação de renda familiar mensal (do/da estudante e dos membros do seu grupo familiar):

###### 3.4.1 Para assalariados, trabalhadores formais com carteira assinada:

- Cópia dos contracheques dos últimos três meses;
- Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) das pessoas que compõem o grupo familiar (nas folhas da foto, de identificação, do último contrato de trabalho e da folha posterior em branco).

- Para empregada/o doméstica/o: cópia da Carteira de Trabalho – CTPS registrada contendo as mesmas páginas descritas no item anterior, ou cópia do comprovante de contribuição para a Previdência Social com recolhimento nos últimos três meses;
- Para os/as declarantes de Imposto de Renda: cópia da declaração de Ajuste Anual do DIRPF (todas as páginas) e do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil referente ao último exercício;
- Para servidores/as públicos/as: cópia dos contracheques dos **últimos três meses** e a cópia da carteira de trabalho com a última página do contrato assinado e baixada e a próxima da sequência em branco (para aqueles que possuem CTPS);
- Extrato de benefícios previdenciários dos últimos três meses.

### **3.4.2 Para trabalhadores informais, profissionais liberais e autônomos:**

- Declarantes de Imposto de Renda Pessoa Física: anexar cópia de todas as páginas da declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF, referente ao último exercício, e do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil;
- Para profissionais liberais: cópia do **DECORE** (Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos), emitida por profissional de Contabilidade ou caso não possua este, emitir uma declaração autenticada em cartório/tabelionato especificando sua atividade e remuneração;
- Para trabalhadores em atividades informais e autônomos: Declaração de próprio punho que contenham as seguintes informações: nome, detalhamento da atividade que desenvolve, local onde executa, tempo de trabalho e a renda bruta mensal; (modelo no anexo III)
- Para trabalhadores autônomos: Cópia do carnê do INSS, no caso de ser contribuinte;
- Três últimos extratos bancários de contas correntes.
- Cópia da Carteira de Trabalho – CTPS, registrada e atualizada, com as seguintes páginas: identificação, contrato de trabalho assinado e próxima página da carteira de trabalho em branco; nos casos de carteira de trabalho sem rendimento: cópia da página do último contrato de trabalho e a subsequente em branco;

### **3.4.3 Para Aposentados, Pensionistas e afins:**

- Cópia do comprovante e último extrato de rendimentos referentes à: aposentadoria, auxílio-doença, pensão, auxílio reclusão e previdência privada;
- Para os declarantes de Imposto de Renda Pessoa Física: anexar cópia da declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF (Referente ao último exercício de todas as páginas) e do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil;

### **3.4.4 Para trabalhadores rurais:**

- Cópia do Comprovante de rendimentos de trabalho cooperativo ou Declaração do Sindicato de Classe, no caso de **produtores rurais, agricultores e pescadores**, onde conste: utilização da terra (o que produz), renda bruta e renda líquida dos últimos 12 meses, informações sobre empregados (quantidade, renda, especificar se são membros da família ou se são terceirizados);
- Cópia da Carteira de Trabalho – CTPS, registrada e atualizada, com as seguintes páginas: identificação, contrato de trabalho assinado, e próxima página da carteira de

trabalho em branco; nos casos de carteira de trabalho sem rendimento: cópia da página do último contrato de trabalho e a subsequente em branco.

- Para os declarantes de Imposto de Renda Pessoa Física: anexar cópia da declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF (referente ao último exercício) todas as páginas e do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil;
- Para os declarantes de Imposto de Renda Pessoa Jurídica: anexar cópia da Declaração de Informações Econômico-fiscais da Pessoa Jurídica – DIPJ (referente ao último exercício - todas as páginas) e do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil;
- Para os que não possuem nenhuma das documentações citadas acima: Declaração de próprio punho para **produtores rurais, agricultores e pescadores** que não estejam sindicalizados, onde conste: utilização da terra (o que produz), renda bruta e renda líquida dos últimos 12 meses, informações sobre empregados (quantidade, renda, especificar se são membros da família ou se são terceirizados); (modelo no anexo IV).

#### **3.4.5 Proprietário ou sócio proprietário de empresa:**

- Cópia do Pró-labore, Contrato Social (com alterações) e Demonstrativo de Resultado do último exercício assinado por contador responsável;
- Para os declarantes de Imposto de Renda de pessoa física e/ou jurídica: cópia da declaração de Ajuste Anual do IRPF (todas as páginas) e do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil referente ao último exercício.
- Três últimos extratos bancários de contas correntes.
- Cópia da Carteira de Trabalho – CTPS, registrada e atualizada, com as seguintes páginas: identificação, contrato de trabalho assinado, e próxima página da carteira de trabalho em branco; nos casos de carteira de trabalho sem rendimento: cópia da página do último contrato de trabalho e a subsequente em branco;

#### **3.4.6 Rendimentos de Aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis:**

- Para os declarantes de Imposto de Renda de pessoa física e/ou jurídica: cópia da declaração de Ajuste Anual do IRPF (todas as páginas) e do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil referente ao último exercício.
- Cópia do contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimento;

#### **3.4.7 Pessoas desempregadas ou que não exerçam atividade remunerada (a partir dos 16 anos):**

- Cópia da Carteira de Trabalho – CTPS, registrada e atualizada, com as seguintes páginas: identificação, contrato de trabalho assinado, e próxima página da carteira de trabalho em branco; nos casos de carteira de trabalho sem rendimento: cópia da página do último contrato de trabalho e a subsequente em branco ( caso não possua entregar declaração a punho de que não tem Carteira de Trabalho);
- Declaração constando que não exerce atividade remunerada e não possui rendimentos no momento. (modelo no anexo VII e/ou VIII)
- Para Segurado do Seguro Desemprego: cópia atualizada do extrato do benefício;

#### **3.4.8 Outras situações e Rendimentos (se for o caso):**

- Para quem recebe ajuda financeira: Declaração de próprio punho da pessoa que presta ajuda financeira ao estudante e/ou seu núcleo familiar, informando o nome e o valor repassado, se for o caso.
- Para estagiárias/os ou bolsistas: Cópia do comprovante de bolsa acadêmica (estágio, pesquisa ou extensão), caso seja beneficiário;
- Para quem recebe pensão alimentícia: Cópia do comprovante do valor de pensão alimentícia e extrato bancário do último mês, recibos, etc.;
- Para quem recebe benefícios concedidos por programas sociais, como Bolsa Família: Cópia do comprovante de benefícios concedidos por programas sociais, **com extrato bancário do último recebimento;**

**OBS.: Com relação à Carteira de Trabalho – CTPS:**

1. Para os casos em que houve perda, deverá ser entregue cópia do Boletim de Ocorrência, constando o ocorrido;
2. Para os casos em que a pessoa não a possui, a mesma deve fazer declaração a próprio punho, devidamente assinada e atualizada constando esta informação.

**Com relação à Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física:**

3. Nos casos em que a pessoa não possui bens e valores que justifiquem a obrigatoriedade de Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física – DIRPF deverá apresentar a declaração que consta no modelo VI, anexo a este edital.

**2.5 Comprovantes de despesas:**

- Cópia dos comprovantes do último mês de despesas com aluguel, luz, água, telefone, condomínio, financiamento de casa própria, IPTU, arrendamento (se houver);
- No caso de haver gastos significativos com doenças crônicas no grupo familiar, cópia do atestado médico comprobatório da doença;

**2.6** Caso seja necessário, poderão ser solicitados documentos complementares e realizadas visitas domiciliares.

**4. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**

4.1 O estudo socioeconômico/social constará de duas etapas: análise de documentação e estudo socioeconômico/social. Os estudantes que não forem classificados na etapa de análise documental não passarão para a etapa de estudo socioeconômico/social.

4.2 O **Resultado Preliminar**, será divulgado no site **www.sapucaia.ifsul.edu.br** e no mural da Assistência Estudantil (saguão do câmpus) **a partir do dia 30/09/2019.**

4.3. O estudante que desejar interpor recurso poderá fazê-lo em formulário anexo a este Edital, até o dia posterior à divulgação do resultado preliminar, na Sala da Assistência Estudantil.

4.4 O **Resultado Final** do estudo socioeconômico/social será divulgado **a partir do dia 03/10/2019.**

**5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS**

5.1 A entrega dos documentos é de responsabilidade, exclusiva, do estudante e/ou de seu responsável;

5.2 A falta de documentação ou o não preenchimento completo do formulário acarretará perda automática do direito de ingresso nos benefícios. Se for detectada falta de documentação complementar no momento da avaliação socioeconômica e/ou na entrevista, o candidato terá o **prazo de dois dias úteis** para encaminhá-los à Coordenação de Assistência Estudantil.

5.3 As fotocópias dos documentos não serão devolvidas.

5.4 A omissão ou inveracidade das informações acarretará o cancelamento dos benefícios, independente da época em que forem constatadas, além da responsabilização civil e penal;

5.5 O estudante considerado APTO no estudo socioeconômico/social será incluído no Programa de Assistência Estudantil, **desde que haja disponibilidade orçamentária**;

5.6 Considerando que o objetivo deste Edital é **IDENTIFICAR DEMANDAS** os auxílios serão pagos **a partir do momento que houver disponibilidade orçamentária e não serão pagos valores retroativos.**

5.7 Cópia do comprovante de conta bancária do estudante (cartão da conta, saldo ou extrato): o estudante deverá **informar o banco, a agência e a conta bancária, anexando comprovante**, em que deverão ser efetuados os depósitos caso venha a ser selecionado. **A conta bancária (corrente ou poupança) NÃO poderá ser de terceiros, ou seja, o estudante deverá ser o titular da conta (mesmo sendo o estudante menor de idade) E NÃO SERÃO ACEITAS CONTAS SALÁRIO.**

5.8 Mais informações poderão ser obtidas através do e-mail [ae@sapucaia.ifsul.edu.br](mailto:ae@sapucaia.ifsul.edu.br).

Sapucaia do Sul, 30 de agosto de 2019.

**Mack Léo Pedroso**  
Diretor – Geral  
Câmpus Sapucaia do Sul

## ANEXO I

### REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

(Preencher com letra de **FORMA**)

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, curso \_\_\_\_\_, residente  
à (rua, av., etc.) \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, apto. nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade/Estado \_\_\_\_\_,  
telefone(s) ( ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_,

**MATRÍCULA:** \_\_\_\_\_ venho solicitar a Vossa Senhoria a realização da avaliação socioeconômica para fins de concessão do(s) seguinte(s) benefício(s) da Política de Assistência Estudantil do IFSul-rio-grandense:

( ) **AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO** ( ) **AUXÍLIO MORADIA** ( ) **AUXÍLIO TRANSPORTE**

**Dados bancários do estudante** (anexar comprovante de conta bancária como saldo, ou extrato, fotocópia da frente do cartão ou contrato de abertura de conta):

**Banco:** \_\_\_\_\_ **Tipo de conta:** ( ) corrente ( ) poupança

**Agência:** \_\_\_\_\_ **Operação:** \_\_\_\_\_ **Conta:** \_\_\_\_\_

- Desta forma, autorizo a verificação de minha situação socioeconômica através desse processo, respondendo às questões deste formulário, e do estudo da documentação anexa.

- Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarreta cancelamento do benefício, podendo ser responsabilizado(a) pelas falsas informações. O não cumprimento dos prazos estabelecidos acarretarão na perda do direito ao benefício pleiteado. Estou ciente, também: a) das condições estabelecidas no regulamento da Política de Assistência Estudantil; b) que devo apresentar cópia da documentação para realização da avaliação socioeconômica; c) que devo apresentar os comprovantes dos gastos e declaração de recebimento de valores em conta bancária, conforme data marcada pelo *campus*.

- Declaro, para todos os fins e efeitos de direito, que as informações prestadas ao IFSul-rio-grandense, são expressão fiel da verdade, sujeitando-me, formalmente, por intermédio desta declaração, em caso de falsidade daquelas, a responder pelas sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, nos termos que dispõe a lei 7115, de 29 de agosto de 1983, e autorizo o/a Assistente Social a realizar visitas domiciliares.

- Autorizo também, a utilização dos dados aqui informados, para fins de pesquisa desse Instituto.

Nestes termos,  
Aguardo deferimento.

Sapucaia do Sul, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura de um responsável  
(no caso de o estudante ser menor de 18 anos)

## FORMULÁRIO PARA ESTUDO SOCIOECONÔMICO DO (A) ESTUDANTE

### MARCA COM UM "X" OS BENEFÍCIOS DOS QUAIS TU NECESSITAS:

- AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO  
 AUXÍLIO MORADIA  
 AUXÍLIO TRANSPORTE

### 1. Dados pessoais gerais

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  solteiro(a)  casado(a)  união estável  separado(a)  viúvo(a)

#### Você possui dependentes? (anexar certidões)

- Não.  
 Sim. Quantos? \_\_\_\_  companheiro(a) -  filho(a)/enteado(a) -  idoso(a) -  outro: \_\_\_\_\_

#### Tu utilizas ônibus para chegar ao câmpus?

- Não utilizo ônibus.  
 Utilizo ônibus. **Informa:**  
Quantas linhas tu utilizas, conforme teu trajeto?  
 01 linha/trajeto: **casa- câmpus / câmpus -casa**  
 02 linhas/trajetos: **1.casa-centro/centro- câmpus e 2. câmpus -centro/centro-casa**

Tu (e/ou tua família) resides(m) em:  Imóvel próprio -  Imóvel alugado -  emprestado -  ocupação  
 Zona urbana -  Zona rural. A quantos quilômetros do *campus*? \_\_\_\_\_ Km  
 Financiamento -  Arrendamento

#### Caso sua você e/ou sua família possua (m) outros imóveis além do que habita (casa de praia, salas comerciais, apartamentos, propriedades rurais), anexe comprovantes.

- Não possui.  
 Sim. Qual?  Casa de praia -  Apartamentos -  Salas comerciais -  Terras -  Sítios

#### Algum destes imóveis é alugado ou arrendado, servindo como fonte de renda para família?

- Não -  Sim. **Anexe comprovantes com os valores arrecadados.**

### 2. Informações curriculares: escreve o nome do curso completo, sem abreviações.

Curso: \_\_\_\_\_

Câmpus: \_\_\_\_\_  manhã  tarde  noite

Ano previsto para conclusão:  2018 -  2019 -  2020 -  2021 -  2022

Ingressou por "cotas"? <sup>1</sup>  Não  Sim: **Qual?**  L1  L2  L3  L4  L5  L6  L7  L8

#### Tu possuis matrícula em outra instituição de ensino?

- Não  
 Sim. Indique:  Univ. Pública. ///  Presencial -  Polo EAD  
 Univ. Privada (anexe comprovantes das mensalidades) /  Presencial -  Polo EAD

<sup>1</sup> L1 – Estudantes egressos de escola pública, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo;

L2 – Estudantes egressos de escola pública, autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo);

L3 – Estudantes egressos de escola pública, independente da renda;

L4 – Estudantes egressos de escola pública, autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, independente da renda.

L5 – Estudante com deficiência, egresso da escola pública, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo

L6 – Estudante egresso da escola pública, com deficiência, autodeclarados pretos, pardos ou indígena, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário

L7 – Estudante egresso da escola pública, com deficiência, independente da renda

L8 – Estudante egresso da escola pública, com deficiência, autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, independente da renda.



**Tu já possuis concluído um curso técnico ou de graduação?**

- Não.  
 Sim. Curso Técnico  
Indique  
 Ensino Público.  Presencial –  Polo EAD  
 Ensino Privado.  Presencial –  Polo EAD
- Sim. Curso de Graduação  
Indique:  
 Univ. Pública.  Presencial –  Polo EAD  
 Univ. Privada.  Presencial –  Polo EAD

**Caso possua matrícula em universidade pública, responda:**

Qual universidade pública?

UFPEL -  FURG -  IFRS -  UNIPAMPA -  UFRGS -  IF FARROUPILHA  Outra: \_\_\_\_\_

**Possuis benefícios do PNAES em outra universidade?**

- Não  
 Sim. (anexe declaração da Pró – Reitoria de Assistência Estudantil desta universidade)  
Quais benefícios?  moradia -  alimentação -  transporte -  Outro(s). Qual (is)?

**Há outro universitário no grupo familiar?**

- Não.  
 Sim:  Univ. Pública //  Univ. Privada (anexe comprovantes do valor das mensalidades)

**3. Em que tipo de escola tu estudaste, anteriormente ao IFSul?**

- Em escola pública.  Parte em escola pública e parte em escola particular com bolsa.  
 Em escola particular, com bolsa.  Em escola particular, sem bolsa.

**4. Atualmente, tu trabalhas? (Permitido marcar mais de uma opção)**

- Nunca trabalhei.  
 Não trabalho atualmente.  
 Já trabalhei com Carteira de Trabalho assinada. **Anexar comprovantes.**  
 Estou amparado pelo seguro desemprego e/ou auxílio doença. **Anexar comprovantes.**  
 Já trabalhei sem Carteira de Trabalho assinada.

**( ) Trabalho atualmente.**

**Ocupação/Profissão:** \_\_\_\_\_

- Trabalhador **FORMAL** com Carteira de Trabalho assinada. Anexar comprovantes.  
 **SERVIDOR**/empregado do serviço público. Anexar comprovantes.  
 Trabalhador **INFORMAL**. Anexar comprovantes e/ou declaração.  
 Trabalhador **AUTÔNOMO**. Anexar comprovantes e/ou declaração.  
 Trabalhador **RURAL**. Anexar comprovantes e/ou declaração.  
Salário mensal: R\$ \_\_\_\_\_. Anexar comprovantes de renda se houver, ou declaração.  
 Sou beneficiário do **PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**. Anexar comprovantes: ÚLTIMO RECEBIMENTO.  
 Sou aposentado e/ou pensionista do INSS.

**ATENÇÃO: CASO VOCÊ, OU ALGUM MEMBRO DA SUA FAMÍLIA DECLARE IMPOSTO DE RENDA, ANEXE CÓPIAS DA ÚLTIMA DECLARAÇÃO.**

**5. Qual a tua condição de manutenção, caso não trabalhes? (Permitido marcar mais de uma opção)**

- Do Lar.  
 Sou sustentado pelos meus pais. Anexar comprovantes de renda dos pais.  
 Sou sustentado por somente um dos pais:  
 PAI - Anexar comprovantes de renda e/ou de pensão alimentícia.  
 MÃE - Anexar comprovantes de renda e/ou de pensão alimentícia.

- ( ) Sou sustentado por companheiro(a)/esposo(a). Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.  
 ( ) Sou sustentado por outros. Qual relação/parentesco? \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.  
 ( ) Outros meios. Qual? \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.

**6. Quem é (são) responsável (is) pela manutenção financeira de tua família?**

- ( ) Eu mesmo. ( ) Eu e meu/minha esposo/a. ( ) Meus pais.  
 ( ) Somente um dos pais: ( ) Pai ou ( ) Mãe  
 ( ) Outro meio. Qual? \_\_\_\_\_ ( ) Outros parentes. Qual parentesco?

**8. No momento, com quem você mora?**

- ( ) Sozinho ( ) Com os pais ( ) Com o esposo/a.  
 ( ) Com somente um dos pais ( ) Em casa de familiares/amigos. ( ) Em república.  
 ( ) Em pensão ( ) Outro:

No caso de **NÃO** residir com a família e possuir despesas extras com moradia, favor revelar o valor gasto: R\$ \_\_\_\_\_. \* Anexar comprovantes.

**9. Algum membro da sua família, que mora na mesma residência, possui doença grave e/ou faz uso de medicamento contínuo, que gere gastos com saúde que possam se comprovados?**

- ( ) Não.  
 ( ) Sim. ( ) Eu. ( ) Mãe. ( ) Pai. ( ) Irmão/ã. ( ) Filho/a. ( ) Avó/ô. ( ) Pai. ( ) Esposo/a

**De qual ordem?**

- ( ) SAÚDE MENTAL  
 ( ) CARDIOVASCULAR  
 ( ) ONCOLÓGICA  
 ( ) DEFICIÊNCIA FÍSICA  
 ( ) OUTRA

**10. Em se tratando de atendimento de saúde, a qual serviço você recorre?**

- ( ) SUS ( ) Disponho de plano de saúde familiar/individual  
 ( ) Serviços particulares  
 ( ) Disponho de plano de saúde de empresa/de grupo

**11. Você ou algum membro da sua família são beneficiários de Programas Sociais?**

- ( ) Não.  
 ( ) Sim. ( ) Bolsa Família - ( ) CadÚnico - ( ) Outro. Anexar comprovantes.

**13. Enumere TODOS os membros da família que moram na mesma casa, CASO VOCÊ NÃO MORE SOZINHO (a).**

RELAÇÕES DE PARENTESCO COM VÍNCULOS SOCIOAFETIVOS E DEPENDÊNCIA ECONÔMICA					
Nome	Parentesco <sup>1</sup>	Idade	Profissão/Ocupação <sup>2</sup>	Escolaridade	Salário/renda <sup>3</sup>
<b>Total de pessoas na família:</b>			<b>Renda familiar bruta: R\$</b>		

<sup>1</sup> O não preenchimento deste quadro acarreta o indeferimento da solicitação dos benefícios.

<sup>2</sup> Deixar claro qual é a profissão ou ocupação do familiar. Por exemplo: do lar, estudante, aposentado, servidor público, autônomo, agricultor, pecuarista, produtor, empresário, desempregado, etc. Anexar comprovantes e/ou declarações.

<sup>3</sup> **Anexar comprovantes e/ou declarações de renda de todos os membros da família, conforme edital.**

**15. Marca com um X as características que melhor descrevem a sua casa:**

( ) Residência com acabamento.

( ) Residência sem acabamento (sem reboco, pintura, piso, banheiros inacabados, etc).

**Possui:** ( ) Rede de esgoto - ( ) Fossa - ( ) Banheiro - ( ) Chuveiro - ( ) Água - ( ) Luz

APOIO DA COBERTURA: ( ) madeira ( ) metal ( ) Concreto: laje ou pré-laje

PISO: ( ) Cimento ( ) Taco ( ) Cerâmica ( ) Outros

Número de cômodos: \_\_\_\_\_

**17. Em relação à casa de sua família, especifica a quantidade de:**

(\_\_\_\_) Banheiros

(\_\_\_\_) Geladeiras

(\_\_\_\_) Computadores

(\_\_\_\_) Empregadas mensalistas

(\_\_\_\_) Automóveis (anexar cópias dos documentos dos carros)

**18. Resumo das despesas mensais fixas na família (anexar comprovantes):**

Financiamento Habitação	R\$	Mensalidades escolares	R\$
Financiamentos (outros)	R\$	Medicamentos	R\$
Água	R\$	Planos de Saúde	R\$
Luz	R\$	Funcionários	R\$
Condomínio	R\$		
<b>Total de despesas: R\$</b>			

**19. Caso a renda de sua família seja oriunda de atividade rural, esclareça:**

**Tipo de atividade:** ( ) Agricultura familiar - ( ) Agronegócio - ( ) Agropecuária

**Nº de hectares:**

**Culturas cultivadas por nº de ha:**

**Tipos de Animais criados:**

**20. Outros esclarecimentos que você considera necessário (preenchimento não obrigatório):**

---

---

---

---

---

---

---

---

**FAVOR NÃO PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO (USO DO SERVIÇO SOCIAL):**Resumo dos indicadores<sup>2</sup> para cálculo:

RB R\$ \_\_\_\_\_ RP R\$ \_\_\_\_\_ GF: \_\_\_\_\_

Grupo de renda: ( ) G1 - ( ) G2 - ( ) G3 - ( ) G4 - ( ) G5

Moradia da família: ( ) própria ( ) alugada ( ) outros: \_\_\_\_\_

Atividade remunerada: ( ) sim ( ) não

Bolsa Família: ( ) sim ( ) não

Total de dependentes (cônjuge + filhos + idosos): ( ) 1 - ( ) 2 - ( ) 3 - ( ) 4 - ( ) 5

IND	VARIÁVEIS <sup>3</sup>
	Famílias que residem em domicílio com serviços de infraestrutura inadequados. Conforme definição do IBGE, trata-se dos domicílios particulares permanentes com abastecimento de água proveniente de poço ou nascente ou outra forma, sem banheiro e sanitário ou com escoadouro ligado à fossa rudimentar, vala, rio, lago, mar ou outra forma e lixo queimado, enterrado ou jogado em terreno baldio ou logradouro, em rio, lago ou mar ou outro destino e mais de 2 moradores por dormitório.
	Família com renda familiar per capita inferior a um quarto de salário mínimo.
	Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 0 a 14 anos e responsável com menos de 4 anos de estudo.
	Família no qual há uma chefe mulher, sem cônjuge, com filhos menores de 15 anos e ser analfabeta.
	Família no qual há uma pessoa com 16 anos ou mais, desocupada (procurando trabalho) com 4 ou menos anos de estudo
	Família no qual há uma pessoa com 10 a 15 anos que trabalhe.
	Família no qual há uma pessoa com 4 a 14 anos que não estude.
	Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo, com pessoas de 60 anos ou mais.
	Família com renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo com uma pessoa com deficiência

**PARECER DO SERVIÇO SOCIAL:**

[ ] Deferido.

[ ] Deferido parcialmente.

[ ] Indeferido.

[ ] O estudante não possui perfil de acordo com o PNAES.

[ ] Ausência de documentação exigida no edital.

[ ] Inconclusivo: insuficiência de dados para o estudo socioeconômico.

[ ] Não foi possível realizar o estudo social com a documentação apresentada.

[ ] O estudante não compareceu à entrevista.

[ ] O estudante possui perfil de acordo com o PNAES, mas há indisponibilidade orçamentária.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assistente Social  
Assinatura e carimbo

<sup>2</sup> IC = Índice de classificação; GF: Total de integrantes do Grupo Familiar, incluindo o estudante e os que usufruem da RB. G: Grupo de Renda; RB: Renda Bruta familiar. RP: Renda *per capita*: representa a renda familiar por cabeça.

<sup>3</sup> IBGE, Censo Demográfico PNAD. 2000 (2001 em diante). Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS (2005, p. 51-52)



## ANEXO II

### Assistência Estudantil Campus Sapucaia do Sul

#### Formulário para cadastramento do auxílio transporte - Preencher com letra de forma-

Nome do estudante		
Curso / Matrícula		
Endereço residencial completo:	RUA: Nº: BAIRRO: CIDADE:	
Quantos dias da semana tem aula no Câmpus Sapucaia	( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5	
Percurso Nome da Linha	Empresa:	Custo diário por trecho (passagem estudantil – passagem com desconto) <b>OBS: mesmo que o estudante faça o deslocamento de veículo próprio ou escolar, deverá indicar o valor do transporte público.</b>
IDA:		
IDA:		
IDA:		
VOLTA:		
VOLTA:		
VOLTA:		
Total diário (R\$):		

Se fizer uso de transporte escolar ou outro meio de transporte, que não seja ônibus ou trem, justificar o motivo:  
Tipo de transporte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Se mora em outra cidade, possui a Carteira de Passe Livre?

( ) Sim                      ( ) Não                      ( ) Não sei do que se trata

Sapucaia do Sul, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do estudante beneficiário ou do responsável

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSIS MÉDIOS SEM CONTRIBUIÇÃO INSS  
TRABALHADOR (A) INFORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF n. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) no endereço: \_\_\_\_\_,

declaro, para os devidos fins, que **sou trabalhador (a) informal, não recolho contribuição mensal ao INSS e desenvolvo as seguintes atividades:** (NAS LINHAS ABAIXO DIZER, DETALHADAMENTE, QUAL ATIVIDADE REALIZA, SE POSSUI EMPREGADOS, SE POSSUI BENS DESTINADOS À REALIZAÇÃO DESSA ATIVIDADE E QUAL A RENDA MENSAL MÉDIA QUE AUFERE).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_obtendo uma renda mensal de R\$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_).

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do (a) estudante \_\_\_\_\_ dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

**Obs.:** anexar cópia de possíveis comprovantes de recebimento de valores recebidos pelos serviços prestados (se houver).

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO IV**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSIS MÉDIOS**  
**PROPRIETÁRIO RURAL**

Eu, \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF n. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, **que sou proprietário (a) rural**, (NESTAS LINHAS DIZER DETALHADAMENTE, A ATIVIDADE QUE REALIZA; CASO POSSUA, INFORMAR Nº DE EMPREGADOS, Nº DE MÁQUINAS (QUAIS), ANIMAIS (QUAIS E FINALIDADE), DENTRE OUTROS BENS DESTINADOS À REALIZAÇÃO DESSA ATIVIDADE).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, obtendo uma renda mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do estudante \_\_\_\_\_ dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**ANEXO V**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

**DECLARAÇÃO PARA FAMÍLIAS DE BAIXA RENDA**

**(nos termos do Decreto Nº 6593/2008)**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, declaro que estou inscrito(a) no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, com o Número de Identificação Social (NIS) \_\_\_\_\_ e que atendo a condição estabelecida no inciso II do caput do art. 1º do Decreto acima referido (família de baixa renda).

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de setembro de 1979.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO VI**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

**DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF n. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, declaro que não possuo bens e valores que justifiquem a obrigatoriedade de Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física – DIRPF, neste exercício. Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do estudante \_\_\_\_\_, dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO VII**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES “Do Lar”**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, declaro que realizo atividades Do Lar, não exerço qualquer atividade remunerada e não possuo rendimentos no momento.

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de setembro de 1979.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO VIII**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE**

**DECLARAÇÃO (PESSOAS DESEMPREGADAS)**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome da pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, declaro que estou desempregado(a) e não exerço qualquer atividade remunerada e não possuo rendimentos no momento.

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de setembro de 1979.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

