



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

INFORMATIVO

O diretor de Extensão e Relações Empresariais do *campus* de Fortaleza do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará torna público que estão abertas as inscrições para o **AUXÍLIO-OCULOS** do Programa de Assistência Estudantil do *campus* de Fortaleza do IFCE, referente ao semestre letivo 2018.1.

1. DO PÚBLICO-ALVO

Alunos do *campus* de Fortaleza do IFCE com matrícula e frequência regulares e que se encontrem em comprovada situação de vulnerabilidade social

2. DO REQUISITO

O discente deverá comprovar a necessidade de uso de óculos/lentes corretivas de deficiências oculares por meio de prescrição médico-oftalmológica (**NÃO** será aceito encaminhamento de optometrista) com **validade de 06 (seis) meses** retroativos à data do término das inscrições.

3. DA INSCRIÇÃO

A inscrição deverá ser realizada por meio do Sistema Informatizado de Assistência Estudantil – SISAE, através do site **sisae.ifce.edu.br**, no período de **02/05/2018 a 29/06/2018**.

4. DA DOCUMENTAÇÃO

O discente deverá enviar os seguintes documentos pelo SISAE:

1. Cópia da prescrição do médico oftalmologista (**NÃO** será aceito encaminhamento de optometrista) com **validade de 06 (seis) meses** retroativos à data do término das inscrições;
2. 03 (três) orçamentos de óticas distintas;
3. Comprovante de renda mensal da família (de todos os membros da família que auferem renda, inclusive do estudante) com **validade de até 03 (três) meses** retroativos à data do término das inscrições; caso não o possua, apresentar a declaração de renda dos familiares e do estudante (ver orientações no Anexo I);



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

4. Comprovante de residência com validade de até **03 (três) meses** retroativos à data do término das inscrições;

4.1. São comprovantes de residência: conta de energia, conta de água, conta de telefone, boletos bancários com data de vencimento visível.

5. Comprovante de inscrição no cadastro único (quando houver).

5. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

O estudante deverá acompanhar o resultado por meio do Sistema Informatizado de Assistência Estudantil - SISAE. Em nenhuma hipótese, será prestada informação sobre o resultado por telefone.

6. DO CRONOGRAMA

ATIVIDADE	PERÍODO	LOCAL
Divulgação	A partir de 28/04/2018	SISAE, Site do IFCE/ Campus de Fortaleza
Inscrições	02/05 a 29/06/2018	SISAE
Análise dos pedidos	A partir de 03/05/2018	Coordenadoria de Serviço Social

7. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. O pagamento do auxílio poderá ser cancelado a qualquer momento caso seja comprovada a omissão ou a apresentação de informações falsas que possam ter beneficiado o discente no momento da seleção.

7.2. O auxílio será pago por meio de transferência eletrônica em **conta bancária em nome do estudante**, não sendo permitido o crédito em conta conjunta ou de terceiros.

7.3. O estudante contemplado com o auxílio-óculos **deverá comprovar aquisição de óculos/lentes por meio de nota ou cupom fiscal** no prazo de até 60 (sessenta) dias após o recebimento do referido auxílio. **Não serão aceitos recibos de qualquer espécie como forma de comprovação da aquisição.**

7.4. Caso o discente não utilize o auxílio para o fim solicitado ou o tenha recebido indevidamente, deverá devolver o valor por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

7.5. Os casos omissos serão resolvidos pela Coordenadoria de Serviço Social do *campus* Fortaleza do IFCE, em consenso com a Diretoria de Extensão e Relações Empresariais.

Fortaleza, 27 de abril de 2018.

Edson da Silva Almeida
Diretor de Extensão
Campus de Fortaleza



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

ANEXO I

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE EMPREGO E RENDA

OBSERVAÇÃO: deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para todos os residentes no domicílio que auferem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do próprio estudante).

Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

- **PESSOAS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CARTEIRA ASSINADA/SERVIDOR PÚBLICO):**
 - Contracheque atualizado com validade de até 03 (três) meses retroativos à data do término das inscrições OU cópia da Carteira de Trabalho (páginas da Qualificação Civil, página do último Contrato de Trabalho e da última Alteração Salarial)
- **APOSENTADOS OU BENEFICIÁRIOS DE BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC:**
 - Cópia do extrato de pagamento com validade de até 03 (três) meses retroativos à data do término das inscrições, constando o valor integral depositado pelo INSS ou órgão equivalente, OU ainda extrato bancário que conste o depósito do benefício atualizado com validade de até 03 (três) meses retroativos à data do término das inscrições

OBSERVAÇÃO: o comprovante atual de aposentadoria, pensão ou auxílio-doença pode ser obtido no site: <http://www3.dataprev.gov.br/cws/contexto/hiscre/index.html>

- **PENSIONISTAS:**
 - Cópia do extrato de pagamento com validade de até 03 (três) meses retroativos à data do término das inscrições, constando o valor integral depositado pelo órgão ou recibo/extrato no caso de pensão alimentícia
- **EMPRESÁRIOS E/OU COMERCIANTES COM EMPRESA LEGALIZADA:**
 - Cópia da Declaração do Imposto de Renda (último exercício)
- **ESTAGIÁRIOS REMUNERADOS:**
 - Cópia do contrato de estágio ou contracheque atualizado com validade de até 03 (três) meses retroativos à data do término das inscrições



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL**

- **BOLSISTAS DE QUALQUER NATUREZA:**
 - Declaração constando o valor da bolsa ou cópia do extrato bancário constando o valor da bolsa com validade de até 03 (três) meses retroativos à data do término das inscrições
- **PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADES REMUNERADAS SEM COMPROVAÇÃO (AUTÔNOMAS, LIBERAIS, AVULSAS, ETC):**
 - Declaração de renda preenchida e assinada (modelo **ANEXO II**) com validade de até 03 (três) meses retroativos à data do término das inscrições, com cópia de documento de identidade do declarante anexada OU
 - Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição **se houver** OU
 - Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família **quando for o caso**.
- **RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:**
 - Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição **quando houver**
 - Extratos bancários dos últimos três meses com identificação do titular da conta
 - Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos
- **PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADE RURAL OU PROVENIENTE DA PESCA:**
 - Declaração de IRPF acompanhada de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição **se houver** OU
 - Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ) **se for o caso**
 - Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família **quando for o caso**
 - Extratos bancários dos últimos três meses da pessoa física e das jurídicas vinculadas com identificação do titular da conta **quando houver** OU
 - Notas fiscais de vendas **quando houver**
 - Declaração de rendimentos dos últimos três meses, emitidos por cooperativas, associações e similares



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS
COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE RENDA

(Uso exclusivo na impossibilidade de comprovação de renda)

Eu, _____, portador do RG
nº _____, CPF nº _____, declaro que
trabalho _____ exercendo a _____ atividade de
_____, auferindo renda mensal no valor
aproximado de R\$ _____.

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são
verdadeiras.

_____, ____/____/____

(Local e Data)

Assinatura

OBS: anexar a cópia do documento de identidade do(a) declarante.