



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

DIREÇÃO GERAL - *CAMPUS TIANGUÁ*

Rodovia CE 187, s/nº, Aeroporto – CEP: 62.320-000 – Tianguá - CE

(88) 3671.7900 - ifce.edu.br/tiangua

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – IFCE *CAMPUS TIANGUÁ*

Edital nº 06/2017, de 04 de maio de 2017

DIVULGA PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIOS AOS DISCENTES – SEMESTRE 2017.1

A DIRETORA GERAL EM EXERCÍCIO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE, *CAMPUS TIANGUÁ*, no uso de suas atribuições administrativas, divulga, pelo presente Edital, o processo seletivo e os critérios para concessão de auxílios aos discentes do IFCE, no período letivo de 2017.1, obedecendo à Resolução nº052/2016/ CONSUP/IFCE.

1. DO OBJETIVO

Ampliar as condições de permanência e apoio à formação acadêmica dos discentes regularmente matriculados no IFCE *Campus Tianguá*, por meio de auxílios, em forma de pecúnia, na perspectiva de viabilizar a igualdade de oportunidades, contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico e prevenir situações de retenção e evasão decorrentes de vulnerabilidade social.

2. DOS REQUISITOS DE PARTICIPAÇÃO

- 2.1 Atender às exigências do regulamento de auxílios aos estudantes do IFCE, aprovado na Resolução nº 052/2016.
- 2.2 Observar as exigências deste Edital.
- 2.3 Estar matriculado no semestre em curso.
- 2.4 Haver disponibilidade de recurso no orçamento do *Campus*.

3. DAS MODALIDADES E REQUISITOS PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIOS

- 3.1. AUXÍLIO-MORADIA – subsidia despesas com habitação para locação ou sublocação de imóveis para discentes, com referência familiar e residência domiciliar

fora da sede do município, onde está instalado o *campus*, pelo período de 01 (um) ano, tendo como requisitos específicos:

3.1.1. Ser domiciliado em outro País, Estado, Município ou Distrito, fora da sede do *campus*, em que está matriculado;

3.1.2. Comprovar despesas com locação de imóvel, por meio de contrato de locação ou declaração do locador; e

3.1.3. Comprovar o endereço de origem.

3.2. AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO – subsidia alimentação durante os dias letivos, no período de 01 (um) ano;

3.3. AUXÍLIO TRANSPORTE – subsidia despesas no trajeto residência/*campus*/residência, nos dias letivos, no período de 01 (um) ano, desde que cumpra o requisito específico:

3.3.1. Utilizar, prioritariamente, transporte coletivo ou similar, no trajeto residência/*campus*/residência;

3.4. AUXÍLIO-DISCENTES MÃES/PAIS – subsidia despesas de filho(s) de até 06 (seis) anos de idade ou com deficiência, sob sua guarda, sendo permitida a concessão para 02 (dois) filhos, no período de 01 (um) ano, que cumpra os requisitos específicos:

3.4.1. Ter filho (s) sob sua guarda;

3.4.2. Apresentar certidão de nascimento ou RG do (s) filho (s) com até 06 (seis) anos de idade; ou

3.4.3. Ter filho (s) com deficiência, comprovada por laudo médico.

4. DA INSCRIÇÃO

Os estudantes deverão se inscrever no período de 04/05/2017 a 19/05/2017, observando o seguinte:

4.1 A inscrição deverá ser realizada pelo estudante no SISAE, preenchendo todas as etapas indicadas no Sistema e anexando as documentações solicitadas, inclusive a cada solicitação de auxílio;

4.2 As informações prestadas e a documentação apresentada são de responsabilidade do declarante, na forma da Lei;

4.3 A inscrição, assim como a concessão dos auxílios, poderá ser invalidada e/ou cancelada a qualquer tempo, mediante verificação de inexatidão ou não veracidade das informações prestadas;

4.4 Serão indeferidas as inscrições nas situações discriminadas abaixo, não cabendo recurso;

4.4.1 com quaisquer uns dos campos do formulário socioeconômico não preenchido, ou preenchido de forma incorreta;

4.4.2 com a documentação incompleta (ex: apenas uma página do histórico escolar, apenas um lado da carteira de identidade, ausência de algum comprovante de renda/declaração de renda de algum membro da família, etc.);

4.4.3 documentação não atualizada;

4.5 A falta de qualquer documento correspondente ao auxílio solicitado implica o indeferimento da inscrição, não cabendo recurso.

5. DA DOCUMENTAÇÃO

5.1 Documentação para todos os auxílios:

5.1.1 Cópia do comprovante de renda mensal familiar (de todos os membros da família); caso não o possua, apresentar a declaração de renda dos familiares ou do estudante, referente aos últimos três meses;

5.1.2 Declaração de que não exerce atividade remunerada, do candidato e demais membros do grupo familiar maiores de 18 anos que partilham da mesma renda, quando for o caso;

5.1.4 Cópia do comprovante de residência, referente a um dos últimos três meses;

5.1.4 Cópia do documento de identificação, com fotografia, reconhecido por legislação federal (São considerados documentos de identidade: Carteira de Identidade, Carteira de Trabalho, Carteira Profissional, Passaporte ou Carteira de Identificação Funcional reconhecida por Lei);

5.1.5 Comprovante do Cadastro de Pessoa Física – CPF;

5.1.5 Histórico escolar do IFCE, com autenticação eletrônica ou visto do (a) servidor (a) da Coordenação de Controle Acadêmico – CCA; e

5.1.6 Comprovante de inscrição no cadastro único (quando houver);

5.1.7 No caso de discentes menores de idade deve ser fornecida a declaração de responsabilidade das informações prestadas pelo discente menor de idade constante no ANEXO I do edital, devidamente assinada pelo responsável legal.

5.2 São comprovantes de renda:

5.2.1 Trabalhadores Assalariados:

5.2.2 Contracheques;

5.2.1.2 declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;

5.2.1.3 Carteira de Trabalho e Previdência Social, registrada e atualizada;

5.2.1.4 Carteira de Trabalho e Previdência Social, registrada e atualizada ou carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregada doméstica;

5.2.1.5 Extrato atualizado da conta vinculada do trabalhador no FGTS; e

5.2.1.6 Extratos bancários dos últimos três meses.

5.2.2 Trabalhadores que exercem Atividade Rural:

5.2.2.1 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;

5.2.2.2 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica;

5.2.2.3 Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros da família, quando for o caso;

5.2.2.4 Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos, da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas; e

- 5.2.2.5 Notas fiscais de vendas.
- 5.2.3 Aposentados e Pensionistas:
 - 5.2.3.1 Extrato recente do pagamento de benefício;
 - 5.2.3.2 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; e
 - 5.2.3.3 Extratos bancários dos últimos três meses.
- 5.2.4 Autônomos e Profissionais Liberais
 - 5.2.4.1 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
 - 5.2.4.2 Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família, quando for o caso;
 - 5.2.4.3 Guias de recolhimento ao INSS com o comprovante de pagamento do último mês, compatíveis com a renda declarada; e
 - 5.2.4.4 Extratos bancários dos últimos três meses.
- 5.2.5 Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Móveis e Imóveis
 - 5.2.5.1 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
 - 5.2.5.2 Extratos bancários dos últimos três meses;
 - 5.2.5.3 Contrato de locação ou arrendamento, devidamente, registrado em cartório, acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.
 - 5.2.5.4 São consideradas documentações específicas, por modalidade de auxílio, aquelas informadas no item 3 deste Edital.

6. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

- 6.1 A seleção dar-se-á por meio de quatro etapas:
 - 6.1.1 Inscrição do estudante no SISAE, com cópias anexas de todos os documentos comprobatórios;
 - 6.1.2 Análise documental pelo Serviço Social;
 - 6.1.3 Entrevista realizada pelo Serviço Social (se necessário); e
 - 6.1.4 Visita domiciliar realizada pelo Serviço Social (se necessário).

7. DO RESULTADO

- 7.1 Será divulgado no dia 08/06/2017, disponível no SISAE.
- 7.2 Cabe ao candidato acompanhar os resultados do processo, bem como tomar as providências necessárias para sua participação no Programa.
- 7.3 Não será fornecida, em hipótese alguma, informação de resultado por telefone.

8. DOS RECURSOS

8.1 Caberão recursos contra termos do Edital através do envio de e-mail para o endereço benedito.rodrigues@ifce.edu.br, sendo obrigatoriamente a identificação do candidato, número de matrícula, nome completo e CPF e as razões que fundamentam o referido recurso.

8.2 O recurso contra resultado da seleção será interposto em requerimento no SISAE na data de 09 à 12 de junho de 2017.

8.3 Julgado procedente o recurso contra o resultado, o candidato terá sua inclusão no Programa de Assistência Estudantil na modalidade de auxílio solicitada, levando em consideração a sua classificação e a disponibilidade orçamentária do campus.

9. DO CRONOGRAMA

| ATIVIDADE | PERÍODO | LOCAL |
|--------------------------------------|----------------------------|---|
| Divulgação do Edital | 04/05/2017 | Auditório/ Murais/ Site institucional/ sisae.ifce.edu.br |
| Inscrição | 04/05/2017 a 19/05/2017 | sisae.ifce.edu.br |
| Análise documental | 22/05/2017 a 02/06/2017 | Coordenadoria de Assuntos Estudantis |
| Entrevistas | 05/06/2016 a 07/06/2016 | Local a ser definido |
| Divulgação do resultado preliminar | 08/06/2017 | sisae.ifce.edu.br |
| Interposição de recurso | 09/06/2017 a 12/06/2017 | sisae.ifce.edu.br |
| Divulgação do resultado dos recursos | 16/06/2017 | sisae.ifce.edu.br |

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. O auxílio será pago por meio de transferência eletrônica em conta bancária em nome do beneficiário.

10.2. A falta de qualquer documento comprobatório implica o indeferimento do pedido.

10.3. Os casos omissos serão apreciados pelo Serviço Social, junto à Coordenação de Assuntos Estudantis do IFCE.

10.4. Após a divulgação do resultado, os estudantes selecionados têm o prazo de 05 (cinco) dias úteis para informar, no SISAE, os dados bancários, sob pena de perda do benefício.

10.5. A conta bancária deverá estar no nome do estudante, não se admitindo o pagamento de auxílio por meio de contas de outras pessoas ou conta conjunta.

10.6. Durante o semestre, se houver desistência ou desligamento de beneficiário, poderão ser concedidos novos auxílios para estudantes, levando em consideração a disponibilidade financeira do *Campus* e o perfil socioeconômico do discente.

10.7. O pagamento do auxílio poderá ser cancelado a qualquer momento, caso seja comprovada falsidade e/ou omissão de informações que possam ter beneficiado o estudante no momento da seleção.

10.8. Após divulgado o resultado da seleção, o Serviço Social do *Campus*, poderá, ao seu critério, realizar entrevistas e/ou visitas domiciliares aos estudantes selecionados.

10.9. Em caso de desistência de qualquer auxílio, o estudante deverá entregar formulário de informação de desistência de auxílio no setor de Serviço Social do *Campus*.

Tianguá, 04 de maio de 2017.

Leonardo Martins das Chagas

Assistente Social

IFCE *Campus* Tianguá

CRESS 3ª Região/CE 7846

Benedito Gomes Rodrigues

Coordenador de Assuntos Estudantis

IFCE *Campus* Tianguá

Liliany Victor Moraes

Diretor Geral em Exercício

IFCE *Campus* Tianguá

ANEXO I – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES
PRESTADAS PELO DISCENTE MENOR DE IDADE

Declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por _____, estudante do Curso _____ matrícula _____, CPF _____.

Declaro, ainda, estar ciente de que a inveracidade das informações, ora expressas, implicará prejuízos consoante no Regulamento de Auxílios Estudantis do IFCE, vigente no momento.

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) responsável legal

CPF:

ANEXO II – DECLARAÇÃO DE RENDA

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

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

_____, ____/____/____

Assinatura

Obs.: Uso exclusivo, na impossibilidade de comprovação de renda.

ANEXO III- DECLARAÇÃO DE LOCADOR DE IMÓVEL
(Declaração para quem mora em casa alugada e não tem contrato de locação)

Eu _____, portador (a) do CPF nº _____ e RG nº _____, residente na rua _____ nº _____ bairro _____, na Cidade de _____, Estado de _____, declaro que alugo minha residência, localizada na rua _____ nº _____ bairro _____, na Cidade de _____, Estado de _____, no valor de R\$ _____ (_____).

Afirmo, ainda, que o aluno(a) _____, CPF nº _____, estudante do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - *Campus* _____, está na condição de meu inquilino, pagando, mensalmente, o aluguel de R\$ _____ (_____) desde ____/____/____ com previsão de término em ____/____/____.

Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima.

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) Locador (a)

ANEXO IV – PLANO DE FORMAÇÃO – AUXÍLIO FORMAÇÃO

| |
|---------------------------|
| 1. <i>Campus</i> : |
| 2. Local de formação: |
| 3. Professor responsável: |
| 4. Objetivo principal: |
| |
| 5. Principais atividades: |
| |
| |
| |
| 6. Período de execução: |
| |

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) estudante

Assinatura dos (as) professores (as) responsáveis

Assinatura do (a) Assistente Social/registro CRESS

**ANEXO V – RELATÓRIO SEMESTRAL PARA PREENCHIMENTO PELOS
RESPONSÁVEIS PELAS ATIVIDADES/PROJETOS/LABORATÓRIO**

CAMPUS: _____ DISCENTE: _____
RESPONSÁVEL (IS) PELO ACOMPANHAMENTO: _____

| CRITÉRIOS | | | | | | LABORATÓRIO/PROJETO Considerações sobre as atividades realizadas pelo discente |
|---------------------------|----------------|---------|-----|-------|-----------|---|
| | Insatisfatório | Regular | Bom | Ótimo | Excelente | |
| Pontualidade ¹ | | | | | | |
| Assiduidade | | | | | | |
| Compromisso | | | | | | |
| Motivação | | | | | | |
| Iniciativa | | | | | | |
| SUGESTÕES: | | | | | | |

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) responsável pelas atividades/projetos do auxílio formação

¹A partir da situação acordada entre o discente e o responsável.

ANEXO VI- LISTA DE FREQUÊNCIA AUXÍLIO FORMAÇÃO

CAMPUS: _____

DISCENTE: _____

MATRÍCULA: _____ LABORATÓRIO/SETOR DE ATIVIDADES: _____

TURNOS DE ATIVIDADES: _____ MÊS/ANO: ____ \ ____ CURSO: _____ SUPERIOR () MÉDIO ()

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) discente

Assinatura do (a) coordenador (a) responsável

[illegible]

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) discente

Assinatura do (a) coordenador (a) responsável

ANEXO VII - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

CAMPUS _____

1 DADOS GERAIS DO DISCENTE

Nome: _____
 Se tiver apelido, informar _____ Sexo: F () M () Data de Nascimento: ____/____/____
 Matrícula: _____ Curso: _____ Semestre: _____ Turno: _____
 Telefone(s): _____ E-mail: _____
 _____ Endereço _____

2. SITUAÇÃO SOCIOFAMILIAR

Estado Civil? _____ Você tem deficiência? () Não () Sim, Qual tipo? _____
 Tem membro da família com deficiência? () Não () Sim, Parentesco? _____
 Há membro da sua família estudando no IFCE? _____ Em qual campus? _____
 Sua família está inscrita no Cadastro Único? () Não () Sim
 Sua família participa de programa social? () Não () Sim. Qual? _____ Valor do benefício, em reais _____ NIS: _____ (Apresentar comprovante caso receba)
 Observações do Serviço Social: _____

3. CONDIÇÕES DE MORADIA DA FAMÍLIA (PREENCHA, SE RESIDIR COM A FAMÍLIA)

() Alugada R\$ _____ () Coabitada, ou seja, mais de 1 família na residência () Própria () Cedida ou emprestada () Financiada R\$ _____
 () Alvenaria/tijolo () Taipa () Misto () Outros, especificar _____
 Quantidade de cômodos (contar sala, quarto e cozinha): _____ Quantidade de banheiros _____

4. CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

| Nº | Nome | Grau de parentesco | Idade | Profissão ou ocupação | Renda | Origem da renda (aposentadoria, pensão trabalho formal, trabalho informal, outros) |
|----|------|--------------------|-------|-----------------------|-------|--|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |

5 GASTOS MENSAIS FAMILIARES, EM REAIS

() alimentação _____ () energia e água _____ () medicamentos _____ () telefone _____ () internet _____ () educação _____ () lazer _____ () transporte _____ () outros: _____

6 CONDIÇÕES DE MORADIA (PREENCHA, SE NÃO RESIDIR COM SUA FAMÍLIA)

() Alugada R\$ _____ () Coabitada, ou seja, mais de 1 família na residência () Própria () Cedida ou emprestada () Financiada R\$ _____ () Alvenaria/tijolo () Taipa () Misto () Outros, especificar _____
 Quantidade de cômodos (contar sala, quarto e cozinha): _____ Quantidade de banheiros _____

7. CONDIÇÕES DE DESLOCAMENTO

Qual o meio de transporte mais utilizado para vir ao Instituto? () Carro próprio () Moto própria () Transporte coletivo () Bicicleta () Carona () Ônibus escolar () A pé () Outros: _____
 Possui carteira de estudante? () Sim () Não, motivo: _____ Qual? () Municipal () Outro _____
 Quantas passagens gasta por dia? Ida, em reais _____ Volta, em reais _____
 Quanto você gasta por mês com transporte? R\$ _____

8 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Com que frequência você se desloca para a residência de origem?
 () Anualmente () Semestralmente () Mensalmente () Quinzenalmente
 () Semanalmente () Diariamente
 Qual o valor médio gasto com seu deslocamento até sua residência de origem? _____

9 AUXÍLIO AOS DISCENTES (Marque um X no tipo de auxílio a ser pleiteado):

- () Auxílio moradia () Auxílio transporte () Auxílio óculos () Auxílio PROEJA
() Auxílio acadêmico. Especificar tipo: _____
() Auxílio didático-pedagógico () Auxílio discentes mães/pais () Auxílio-alimentação
() Auxílio formação. Especificar área: _____
() Auxílio pré- embarque() Auxílio visita e viagem técnica

10. MOTIVOS DA SOLICITAÇÃO

Declaro conhecer as condições do Regulamento de Auxílios aos Discentes e responder pela veracidade de todas as informações contidas neste formulário, por mim preenchido, e pela documentação anexada.

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) Estudante

Assinatura do(a) Responsável Legal

ESPAÇO RESERVADO PARA O SERVIÇO SOCIAL (o discente não deve preencher)

Informações adicionais: _____

PARECER SOCIAL

_____, ____/____/____

Assinatura do Assistente Social / registro CRESS

Obs.: Uso exclusivo na impossibilidade de realização do preenchimento do questionário no SISAE.

ANEXO VIII - FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO RELATIVO
AO RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIOS

| |
|--|
| <p>RECURSO REFERENTE AO EDITAL Nº. ____, DE ____ DE _____ DE ____</p> <p>NOME COMPLETO DO REQUERENTE: _____</p> <p>CAMPUS: _____ MATRÍCULA: _____</p> <p>DOS FATOS (Exponha os motivos que o levaram a discordar do resultado, anexando documentos complementares, caso considere necessário):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |
|--|

| |
|---|
| <p>RESERVADO AO PARECER DO SERVIÇO SOCIAL</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |
|---|

Obs.: Uso exclusivo na impossibilidade de realização do preenchimento do questionário no SISAE.