

EDITAL Nº 12/2024/DG - IFAL CAMPUS ARAPIRACA

PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS (PAAE) / ÓCULOS

A Direção Geral do Campus Arapiraca do Instituto Federal de Alagoas, no uso de suas atribuições, amparando-se na Política de Assistência Estudantil, aprovada pela Resolução nº 16/CS, de 11 de dezembro de 2017, torna público, por meio deste edital, as condições de seleção das/os estudantes para **INGRESSO** no **PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS** para a **CONCESSÃO DE ÓCULOS CORRETIVO DE GRAU**.

1 - APRESENTAÇÃO

1.1 É finalidade da Política de Assistência Estudantil: possibilitar condições para o acesso, a permanência com qualidade e a conclusão com êxito das/os estudantes regularmente matriculados/as, em cursos presenciais de nível médio – nas formas integrado e subsequente – e de nível superior.

1.2 O **Programa de Apoio às Atividades Estudantis (PAAE)**, vinculado à Gestão da AE do campus, é o programa de concessão de recursos materiais que engloba o fornecimento de **óculos corretivos**, fardamento escolar e material didático. O PAAE tem como objetivo proporcionar equidade no desenvolvimento das atividades escolares.

2 – DO PÚBLICO-ALVO

2.1 Os/as estudantes, regularmente matriculados/as em cursos presenciais de nível médio - nas formas, integrado e subsequente - e superior do Campus Arapiraca.

3 – DA OFERTA DE VAGAS

3.1 O presente edital contemplará:

ITEM	DESCRIÇÃO	VAGAS
1	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com designe de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, com anti-reflexo, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (+)	A definir
2	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com designe de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina para visão simples para qualquer tipo Dioptria (+).	A definir
3	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com designe de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina fotossensível, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-)	A definir
4	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com designe de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para visão bifocal.	A definir

5	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com designe de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para visão progressiva, para qualquer tipo de Dioptria (+).	A definir
6	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com designe de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina fotossensível com antirreflexo para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-).	A definir
7	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo e lentes em resina, com anti-reflexo para visão simples com alto índice, para qualquer tipo de Dioptria (-)	A definir

4 – DOS CRITÉRIOS PARA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

4.1 Quando não for possível o atendimento universal, caberá ao Serviço Social proceder à análise socioeconômica.

4.2 São critérios para participação no processo seletivo:

- I. Estar regularmente matriculado/a em um curso presencial regular do Campus Arapiraca;
- II. Apresentar **receita oftalmológica (feita por MÉDICO ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA, prescrita há menos de seis meses);**
- III. Participar de todas as etapas descritas no item 5 deste edital.
- IV. Serão atendidos/as, prioritariamente, os/as estudantes em situação de vulnerabilidade social, que terão sua condição socioeconômica avaliada pela Assistente Social do Campus Arapiraca conforme o item 7.

4.3 Havendo igualdade de carência socioeconômica, terá prioridade a/o estudante:

- a) com deficiência comprovada e/ou maior comprometimento visual conforme a receita oftalmológica.
- b) integrante da família de menor renda per capita.

5 – DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO

5.1 As inscrições para o Processo Seletivo serão realizadas exclusivamente via internet, através do link <https://forms.gle/3WCLYGJLBo7juChY9> no período de **29/08/24 a 13/10/24**.

5.2 O/A estudante que já é atendido/a ou ficou em Fila de Espera na última seleção da Assistência Estudantil (2024.01), **já possui cadastro no Serviço Social**, por isso, precisará apenas preencher o formulário socioeconômico e anexar a receita oftalmológica para efetuar a sua inscrição.

5.3 O/A estudante que não participou da última seleção da Assistência Estudantil (2024.01), **não possui cadastro no Serviço Social**, por isso, precisará anexar à documentação que consta no **art. 12** e preencher o questionário socioeconômico para efetuar a sua inscrição.

5.4 Após o preenchimento, é preciso enviar o formulário para que a inscrição seja realizada.

6 - DO RESULTADO PRELIMINAR

6.1 O resultado preliminar não garante que o/a estudante será contemplado/a, ou seja, o resultado poderá ser alterado após a avaliação dos recursos. Apenas a divulgação do RESULTADO FINAL certifica a inclusão do/a estudante.

6.2. O/A candidato/a deverá verificar a sua situação/status no RESULTADO PRELIMINAR da seguinte forma:

- a) **DEFERIDO**, quando o/a estudante está pré-selecionado/a dentro do número de vagas;
- b) **DEFERIDO NA LISTA DE ESPERA**, quando o/a estudante está habilitado/a, mas fora do número de vagas;
- c) **INDEFERIDO**, quando o/a estudante não foi habilitado/a por descumprimento ou inconsistências em alguma das etapas do edital.

7 - DO PEDIDO DE RECURSO

7.1 O/A estudante que **NÃO** estiver de acordo com o resultado preliminar poderá entrar com Pedido de Recurso.

7.2 O pedido de recurso deverá ser realizado no prazo previsto em edital, através do preenchimento do formulário eletrônico disponível no link <https://forms.gle/E9kM48G5m4a6DgMq6>

8 - DO RESULTADO FINAL

8.1 A Coordenação de Apoio Acadêmico (CAA) divulgará, em data prevista neste edital, o resultado final no site e mídias sociais do Campus.

8.2 O/A candidato/a deverá verificar a sua situação/status no resultado final da seguinte forma:

- a) **DEFERIDO**: assegura ao/à candidato/a inclusão ao benefício solicitado;
- b) **DEFERIDO EM LISTA DE ESPERA**: representa que o/a estudante está habilitado/a, mas fora do número de vagas;
- c) **INDEFERIDO**: significa que o/a estudante não foi habilitado/a por descumprimento ou inconsistências em alguma das etapas do edital.

8.3 Não caberá recurso após a divulgação do resultado final.

9 - DA CONCESSÃO

9.1 O/A estudante em situação DEFERIDO DENTRO DAS VAGAS deverá comparecer à escolha das armações apresentando a receita médica original.

10 - ESCOLHA DAS ARMAÇÕES

10.1 A escolha das armações será realizada em local e data a serem definidos pela Coordenação de Apoio Acadêmico (CAA);

10.2 No local da escolha das armações, estarão presentes representantes da ótica e da CAA.

10.3 A escolha dos óculos será registrada mediante fotografia do/a estudante com a armação escolhida.

11 - ENTREGA DOS ÓCULOS

11.1 A entrega dos óculos pela ótica licitada ocorrerá até o prazo de 30 dias contados a partir do recebimento da Nota de Empenho do IFAL;

11.2 Os óculos serão repassados aos estudantes apenas **mediante a apresentação de documento oficial com foto**.

11.3 A/O estudante ou sua/seu responsável legal, quando menor de idade, deverá assinar Termo de Recebimento.

11.4 Ao receber os óculos, o/a estudante terá o prazo de **15 dias** para levá-los ao oftalmologista e solicitar à CAA as modificações caso sejam necessárias. Após esse prazo não serão feitas substituições/repares dos óculos entregues.

12 - DA DOCUMENTAÇÃO

12.1 Todos/as os/as candidatos/as deverão enviar a cópia da **receita oftalmológica (feita por MÉDICO ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA)**.

12.2 Não serão aceitas receitas de optometrista.

12.3 Não serão aceitas receitas oftalmológicas desatualizadas (prescritas há mais de seis meses).

12.4 Os/As **ESTUDANTES** que **NÃO POSSUEM** cadastro no **Serviço Social** deverão enviar os documentos abaixo relacionados, de acordo com a sua realidade familiar:

- a) **DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR** (Anexo I) preenchida com dados da/o estudante e de todos os familiares que residem com a/o mesma/o;
- b) RG (Carteira de Identidade) da/o estudante (FRENTE E VERSO);
- c) CPF da/o estudante;
- d) Uma foto 3x4 do/a estudante;
- e) Comprovante de matrícula do ano letivo de 2024;
- f) Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone);

- g) Comprovante de renda - dos últimos 3 meses - do/a estudante (apenas para os/as estudantes com 18 anos ou mais);
- h) Imagem legível do RG (Carteira de Identidade) **de todos os/as** integrantes da família que residem com o/a estudante e/ou Certidão de Nascimento para os menores de idade que residam com o/a estudante (FRENTE E VERSO);
- i) Comprovantes das despesas como: água, energia, internet, telefone, plano de saúde, educação, entre outros;
- j) Comprovantes de renda ou desemprego de **TODAS/OS integrantes da residência maiores de idade** (ENCAMINHAR OS DOCUMENTOS ABAIXO DE ACORDO COM A SITUAÇÃO **DE CADA PESSOA** – com 18 anos ou mais - QUE RESIDA COM A/O ESTUDANTE):

<p>1 ASSALARIADA/O:</p>	<p>- DECLARAÇÃO DE RENDA devidamente preenchida e assinada (ANEXO II) + o Contracheque do último mês OU declaração do empregador OU carteira de trabalho com valor do salário atualizado nos últimos 12 meses.</p>
<p>2 APOSENTADA/O ou PENSIONISTA:</p>	<p>- DECLARAÇÃO DE RENDA devidamente preenchida e assinada (ANEXO II) e a Declaração de benefício do INSS OU histórico de crédito do INSS, disponível no endereço https://meu.inss.gov.br/central/index.html# (Excepcionalmente será aceito apenas o extrato bancário).</p>
<p>3 TRABALHADOR/A AUTÔNOMO/A (ex.: comerciante, biscateiro, manicure, pedreiro, costureira, diarista, ambulante, pescador, agricultor etc.):</p>	<p>- DECLARAÇÃO DE RENDA devidamente preenchida e assinada (ANEXO II).</p>
<p>4 DESEMPREGADA/O SEM RENDA (ex: pessoas sem nenhuma atividade remunerada, maiores de idade que não trabalhem, donas/os de casa, pessoas que a única renda seja apenas do Bolsa Família):</p>	

5 DESEMPREGADA/O COM RENDA (renda através de pensão alimentícia, renda de aluguel etc.)	
---	--

13 - DO CRONOGRAMA DE SELEÇÃO

ATIVIDADE	DATA	CANAL
Divulgação do Edital	29/08/2024	Site e mídias sociais do Campus
Período de inscrições	29/08/24 a 13/10/24	Link: https://forms.gle/g5PxzVPhBg3GfpMB8
Análise Socioeconômica	14/10/24 a 17/10/24	Serviço Social
Resultado Preliminar	18/10/24	Site e mídias sociais do Campus
Pedido de Recurso	18/10/24 a 20/10/24	Link: https://forms.gle/5qWjdsn39ef8EML39
Resultado Final	21/10/24	Site do Campus e mídias sociais
Escolha das armações	Data a definir	Campus Arapiraca
Entrega dos óculos	Data a definir	Campus Arapiraca

14 - DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

14.1. O ato de inscrição gera a presunção de que o/a estudante conhece as exigências deste edital e aceita as condições de seleção, não podendo invocar desconhecimento a qualquer título, época ou pretexto.

14.2 A pendência de qualquer documentação acarretará o indeferimento do seu processo de inscrição e, por consequência, sua não participação no processo seletivo.

14.3 A inexistência das declarações, as irregularidades nos documentos ou outras de qualquer natureza que não atendam à exigência deste edital, ocorridas em qualquer fase do processo, eliminarão o/a estudante do processo de seleção, sem prejuízo das medidas administrativas, disciplinares e legais cabíveis.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus Arapiraca
Direção Geral

14.4 Quando houver necessidade de alteração no calendário deste edital a Coordenação de Apoio Acadêmico (CAA) ou correlata irá divulgar as novas datas estabelecidas.

14.5 Os/As estudantes que participam deste processo de seleção tem direito garantido de total sigilo quanto às informações prestadas no Questionário Socioeconômico ao Serviço Social, conforme estabelece o Art. 2º alínea d, do Código de Ética Profissional do Assistente Social.

14.6 Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão resolvidos pelas Assistentes Sociais do Campus e/ou Coordenação de Apoio Acadêmico.

Arapiraca, 29 de agosto de 2024.

Diretor Geral do Campus Arapiraca

ANEXO I - DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Eu, _____, estudante do curso de _____ portador (a) do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____, residente na(o) _____ (endereço), declaro que a minha família é composta de _____ (número) pessoas, das quais _____ (número) recebem renda.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente pelo setor de registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e ampla defesa, ensejará o desligamento do programa a que esteja vinculado, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

Nº	NOME	GRAU DE PARENTESCO (ex.: pai, mãe, tio, irmão)	IDADE	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO/ OCUPAÇÃO	VÍNCULO FORMAL OU INFORMAL	VALOR MENSAL
1		CANDIDATO					
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Caso nenhum dos membros da família possua renda, especifique neste campo a forma de sustento da família: _____

_____, _____ de _____ de 2024.

Assinatura (estudante/responsável maior de 18 anos)

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE RENDA
(Preencher uma para cada pessoa que mora na casa, com 18 anos ou mais)

Eu, _____, portador/a do RG nº _____, Órgão Expedidor _____ e do CPF Nº _____, residente e domiciliado(a) no endereço _____, declaro, para fins de comprovação junto ao Instituto Federal de Alagoas, que:

ASSINALE ABAIXO TODAS AS OPÇÕES QUE COMPÕEM A SUA RENDA:

- () Sou trabalhador assalariado, exercendo a atividade de _____ (ex.: vendedor, mecânico, cozinheiro, professor, etc), com salário bruto mensal de: R\$ _____;
ATENÇÃO: Neste caso é obrigatório anexar Cópia do contracheque atualizado referente ao último mês OU Declaração assinada emitida pelo empregador ou pelo próprio trabalhador assalariado.
- () Sou aposentado, pensionista ou favorecido do BPC/LOAS), com valor mensal de R\$ _____;
ATENÇÃO: Neste caso é obrigatório anexar Declaração de Benefício do INSS do mês anterior à inscrição, devidamente digitalizado, obtido no endereço <https://meu.inss.gov.br/gateway/login.jsp> OU outro comprovante como contracheque ou extrato bancário.
- () Sou Trabalhador Informal / Autônomo / Profissional Liberal, exercendo o ofício de _____, (especificar atividade, como por exemplo: vendedor/a de cosméticos, costureiro/a, borracheiro/a, venda de produtos agropecuários, etc) não constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social, com renda no último mês de R\$ _____;
- () Recebo pensão alimentícia de _____ (ex.: meu pai, minha mãe), com valor mensal de R\$ _____;
- () Recebo rendimento de aluguel de _____ (ex.: casa, apartamento, loja), recebendo mensalmente R\$ _____ provenientes desse/s aluguel/éis;
- () Nunca exerci atividade remunerada, tendo meu sustento provido através de: _____.
- () Estou desempregado desde o dia ____/____/____ e não exerço nenhuma atividade remunerada, tendo meu sustento provido através de: _____.
- () Recebo outra renda não descrita nas opções acima, proveniente de _____, com rendimentos no último mês de R\$ _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à adesão quaisquer dos programas da Assistência Estudantil, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o desligamento do (s) programa (s) a que esteja vinculado, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

_____, _____ de _____ de 2024.
Cidade dia mês

Assinatura do/a declarante

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO EXTRACURRICULAR

Declaro para os devidos fins, que o/a estudante _____, regularmente matriculado(a) no _____ ano/período do curso de _____ do IFAL - Campus Arapiraca, iniciou/iniciará estágio curricular em ___/___/_____ na Instituição/Empresa _____, localizada na cidade de _____, durante _____ dias por semana, com previsão de término no mês de _____, e tendo como supervisor(a) _____ responsável o(a) professor(a) _____.

Arapiraca/AL, _____ de _____ de 2024.

Coordenador(a) de Curso ou de Estágio



Emitido em 29/08/2024

MINUTA Nº 600/2024 - CARA-AE (11.09.02.24)

(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)

(Assinado digitalmente em 29/08/2024 08:54)

AUGUSTO CESAR LUCIO DE OLIVEIRA

DIRETOR GERAL - TITULAR

C_ARAPIRACA (11.09)

Matrícula: 1865153

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ifal.edu.br/documentos/> informando seu número: **600**, ano: **2024**, tipo: **MINUTA**, data de emissão: **29/08/2024** e o código de verificação: **8a6d550ece**