

EDITAL Nº6/2026-DG/ IFAL - CAMPUS CORURIPE EDITAL DE SELEÇÃO DO PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/ CONCESSÃO DE ÓCULOS CORRETIVOS

A Direção Geral do Campus Coruripe do Instituto Federal de Alagoas, no uso de suas atribuições, em conformidade com a Política de Assistência Estudantil, aprovada pela Resolução nº 16/CS, de 11 de dezembro de 2017, torna público que estão abertas as inscrições para o **PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS** através do qual será feita a **CONCESSÃO DE ÓCULOS CORRETIVOS**.

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 O público-alvo deste edital são estudantes com matrícula ativa nos cursos presenciais do IFAL Campus Coruripe.

3. DA OFERTA DE VAGAS

Estão disponíveis até 22 vagas a serem preenchidas da seguinte forma:

Nº DO ITEM NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS	DESCRIÇÃO	QUANT. DE VAGAS
1	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, com anti-reflexo, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (+).	10

2	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (+).	2
3	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina fotossensível, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-).	2
4	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para visão bifocal.	2
5	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para visão progressiva, para qualquer tipo de Dioptria (+).	2
6	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina fotossensível com anti-reflexo para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-).	2
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 (-).	2

3.1 Não haverá Cadastro de Reserva.

4. DOS CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

4.1. Somente quando não for possível o atendimento universal, caberá ao Serviço Social do Ifal proceder à seleção das vagas à partir de critérios socioeconômicos dos/as estudantes.

4.2. Todos os candidatos devem anexar a cópia da **Receita Oftalmológica e a Declaração de tipo de óculos (Anexo VI)** na inscrição.

4.3 O/A estudante deve solicitar à/ao médica/o oftalmologista que preencha o Anexo VI deste edital para especificar qual o tipo de óculos ofertado pelo IFAL é adequado ao discente.

Parágrafo único: Caso o/a estudante não apresente a declaração do Anexo VI devidamente preenchida e assinada pelo médico oftalmologista no ato de sua inscrição, sua Receita Oftalmológica deverá indicar de forma clara e objetiva um dos tipos de lentes relacionadas no item 3 deste edital, sob pena de indeferimento.

4.4 **Não serão aceitas receitas de optometrista.** Serão aceitas apenas receitas de médicos especialistas em Oftalmologia, por serem os únicos habilitados a realizar avaliação completa da saúde ocular.

4.5 Não serão aceitas receitas oftalmológicas com data de emissão superior a seis meses.

4.6 O/A estudante que já é contemplado/a pelo Auxílio Permanência ou que ficou em Cadastro de Reserva na última seleção, já possui cadastro no Serviço Social, por isso, não será necessário anexar os documentos do item 6.2 no ato da inscrição.

4.7 Estudantes que não possuem cadastro no Serviço Social devem enviar toda a documentação exigida no item 6.2 no ato de inscrição.

4.8 Em caso de igualdade na condição socioeconômica, terá prioridade a/o estudante que:

a) comprove deficiência ou apresente comprometimento visual significativo, conforme atestado em receita ou indicação oftalmológica.

5. DAS ETAPAS DO PROCESSO PARA ACESSO AO PROGRAMA

5.1. ETAPA 1. INSCRIÇÃO

5.1.1 Para realizar a inscrição o/a estudante deverá preencher o **Questionário Socioeconômico** disponível no link <https://forms.gle/uDLdWJV6wdAkSrTJ6> .

5.1.2 Apenas participará do processo de seleção o/a estudante que preencher o Questionário Socioeconômico. O não preenchimento acarretará no indeferimento da inscrição no processo de seleção.

5.1.3. Na inscrição é imprescindível anexar imagem da receita oftalmológica (sem cortes ou embaçamento da imagem), prescrita por médico/a oftalmologista em período inferior a seis meses.

5.2 ETAPA 2. HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES

5.2.1 A gestão da Assistência Estudantil - Campus Coruripe (AE/CCOR) homologa as inscrições dos/as candidatos/as que apresentarem toda a documentação exigida **de forma legível** e no prazo previsto no cronograma deste edital.

5.2.2 Caso o número de inscritos exceda o de vagas, a homologação será realizada pelo Serviço Social.

5.2.2 Os candidatos que não tiverem sua inscrição homologada devido à documentação incompleta e/ou necessidade de informações complementares solicitadas pelo Serviço Social terão um prazo para a regularização das pendências através do link <https://forms.gle/A1LtGiH3J8uoXCF97> **conforme prazo estabelecido no cronograma deste edital.**

5.2.3 O resultado da homologação será divulgado no site oficial, mídias sociais e mural do Campus.

5.3 ETAPA 3 - ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

5.3.1 Caso seja necessário realizar seleção para o programa, a análise socioeconômica será realizada pela/o assistente social da Diretoria de Políticas Estudantis (DPE /Reitoria) do IFAL

e se dará com base nos critérios estabelecidos pelo item 7 deste edital.

5.4 . RESULTADO

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

- a) **DEFERIDO/A DENTRO DAS VAGAS:** o/a candidato/a está apto/a para receber o benefício solicitado.
- b) **DEFERIDO/A FORA DAS VAGAS:** o/a estudante realizou todas as etapas deste edital e foi analisado/a como apto/a, no entanto, não há vagas suficientes para sua inclusão.
- c) **INDEFERIDO:** significa que o/a estudante não está habilitado/a por descumprimento ou inconsistências em alguma das etapas do edital.

6 . DA DOCUMENTAÇÃO

6.1 Estudantes que não possuem cadastro no Serviço Social devem apresentar toda a documentação do item 6.2 anexada nos espaços definidos no Questionário Socioeconômico.

6.2 Documentos para estudantes que **não** possuem cadastro no Serviço Social :

- a) Comprovante de matrícula
- b) Ficha de composição familiar preenchida (ANEXO I)
- c) Imagem legível do RG (Carteira de Identidade) do/a estudante
- d) Imagem legível do CPF do/a estudante.
- e) Uma foto 3x4 do/a estudante.
- f) Imagem legível do RG (Carteira de Identidade) **de todos os/as** integrantes da família que residem com o/a estudante. Apenas para a documentação das pessoas menores de idade que residam com o/a estudante, quando não possuírem RG, pode ser enviada a Certidão de Nascimento.
- g) Imagem legível dos comprovantes das despesas como: água, energia, internet, telefone, plano de saúde, educação, entre outros.
- h) Imagem legível do comprovante de renda- dos últimos 3 meses- do/a estudante (apenas para os/as estudantes com 18 anos ou mais).
- i) Receita oftalmológica atualizada.
- j) Imagem legível dos comprovantes de renda **de todos/as os/as integrantes maiores de idade da residência** (ANEXAR OS DOCUMENTOS ABAIXO DE ACORDO COM A SITUAÇÃO DE CADA PESSOA QUE RESIDA COM O/A ESTUDANTE):

1 ASSALARIADA/O:	<ul style="list-style-type: none">• Imagem legível do contracheque mais recente ou declaração do empregador que conste o valor mensal do salário.
2 APOSENTADA/O OU PENSIONISTA:	<ul style="list-style-type: none">• Imagem legível do comprovante de Benefício do Órgão Previdenciário, ou contracheque ou extrato bancário;
3 TRABALHADOR/A AUTÔNOMO/A (ex.: comerciante, biscateiro, manicure, pedreiro, costureira, diarista,	<ul style="list-style-type: none">• DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO devidamente preenchida e assinada (ANEXO II).

ambulante, pescador, agricultor etc.):	
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 o Bolsa Família)	A DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO ASSINADA (ANEXO III)
5 DESEMPREGADA/O COM RENDA (renda através de pensão alimentícia, renda de aluguel etc.)	DECLARAÇÃO DE RENDA POR PENSÃO ALIMENTÍCIA (ANEXO IV) Devidamente preenchida e assinada DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEIS (ANEXO V) Devidamente preenchida e assinada

7. DOS CRITÉRIOS DE ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

7.1 A análise socioeconômica tem como finalidade realizar um diagnóstico situacional da realidade do/a estudante para identificar a situação de vulnerabilidade social em que se encontra e possíveis encaminhamentos e/ou acompanhamento.

7.2 A análise socioeconômica será realizada por meio de análise documental e do questionário on-line.

7.3 A condição de vulnerabilidade social será avaliada pelo Serviço Social seguindo os critérios abaixo relacionados:

- a. Renda per capita familiar de até 1 salário mínimo nacional vigente;
- b. Situação de moradia;
- c. Situação de trabalho;
- d. Composição familiar e de fragilidade de vínculos;
- e. Despesas familiares;
- f. Escolaridade dos membros da família;
- g. Doenças crônicas devidamente comprovada e/ou existência de deficiência em membro da família;
- h. Pessoa com Deficiência e/ou Necessidades Especiais;
- i. Cotista de Escola Pública;
- j. Estudantes com filhos/as com idade de até 6 anos incompletos;
- k. Beneficiário de outros Programas Sociais
- l. Pessoas em situação de risco social;
- m. Comunidades em desvantagem social;
- n. Crianças na composição familiar.

7.4 Estes itens para análise da condição de vulnerabilidade social e o conceito de risco social são baseados na Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) no que diz respeito à proteção social especial.

8. DA CONCESSÃO

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

8.2 A escolha das armações será realizada em local e data a serem definidos pela gestão da Assistência Estudantil - Campus Coruripe (AE/CCOR);

8.3 No local da escolha das armações, estarão presentes representantes do fornecedor e da C.A.A.

8.4 No ato da escolha será registrado em foto o/a estudante com a armação escolhida.

8.5 O/A estudante deverá apresentar a receita oftalmológica original.

8.6 A entrega dos óculos ocorrerá conforme agendamento pelo fornecedor;

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

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

8.9 **Após entrega dos óculos pelo fornecedor ou seu representante, o/a estudante terá o prazo de 15 dias para levá-los ao oftalmologista e solicitar à AE/CCOR as modificações, caso sejam necessárias. Após esse prazo não serão feitas substituições/reparos dos óculos entregues.**

9. DO CRONOGRAMA DE SELEÇÃO

PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/ÓCULOS	PERÍODO	LOCAL
Divulgação do edital	18 de maio	site do campus
Inscrição	18 de maio a 17 de junho	https://forms.gle/uDLdWJV6wdAkSrTJ6
Homologação das inscrições	19 de junho	site do campus
Regularização de pendências	19 e 20 de junho	https://forms.gle/A1LtGiH3J8uoXCF97
Resultado	21 de junho	site do campus
Escolha das armações	Data a ser definida	Local a ser definido pela AE/CCOR
Recebimento dos óculos	Data a ser definida	Local a ser definido pela AE/CCOR

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 O ato de inscrição gera a presunção 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.

10.2 A inexatidão das declarações, as irregularidades nos documentos, ou outras de qualquer natureza que não atendam a exigência deste edital, ocorridas em qualquer fase do processo, eliminarão o/a estudante do processo de seleção, ou se identificado posteriormente, anulando-se todos os atos e efeitos decorrentes da sua inscrição.

10.3 As inverdades ou omissão de dados relevantes, assim como fraude ou falsificação de documentos que visem burlar o processo seletivo será motivo de desclassificação e até de exclusão das bolsas dos Programas da Política de Assistência Estudantil, sem prejuízo das medidas administrativas, disciplinares e legais cabíveis.

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

10.5 Denúncias de fraude e/ou má-fé nas informações prestadas através de documentos entregues poderão ser realizadas a qualquer tempo à gestão da Assistência Estudantil - Campus Coruripe (AE/CCOR) ou correlato.

10.6 Os estudantes que participarem do processo de seleção têm direito garantido de total sigilo às documentações e informações prestadas ao Serviço Social, conforme estabelece Art. 2º alínea d, do Código de Ética Profissional do Assistente Social.

10.7 Qualquer dúvida acerca do edital poderá ser dirimida com a gestão da Assistência Estudantil - Campus Coruripe (AE/CCOR) ou correlato.

10.8 As ocorrências não previstas neste edital demandarão análise e decisão conjunta do Serviço Social e da gestão da Assistência Estudantil - Campus Coruripe (AE/CCOR).

**DIREÇÃO GERAL
CAMPUS Coruripe**

Anexo I – Campus Coruripe – Política de Assistência Estudantil

FICHA DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR (Todos que residem na mesma casa)

Atenção: Toda informação que for preenchida aqui deverá ser comprovada.

Nº	NOME (Todos que residem na mesma casa)	GRAU DE PARENTESCO (ex.: tio, irmão, pai, mãe etc)	IDADE	NÍVEL DE ESCOLARIDADE (Ex: fundamental, médio, superior)	PROFISSÃO / OCUPAÇÃO
1	ESTUDANTE:				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Maceió- AL., _____ de _____ de 2026.

Assinatura do/a Declarante

Assinatura do/a responsável (no caso de estudantes menores de 18 anos)

Anexo II – Campus Coruripe – Política de Assistência Estudantil

DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL/AUTÔNOMO(A)

DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO/PROFISSIONAL LIBERAL

Eu, _____, portador(a) do
CPF nº _____, membro da família do(a) estudante
_____ declaro, para os devidos fins,
que sou trabalhador(a) autônomo/profissional liberal, exercendo a atividade de
_____, não constante na Carteira de Trabalho e
Previdência Social, recebendo renda bruta nos meses:
Mês/Ano: Renda

- 1) _____/20____ : R\$ _____;
- 2) _____/20____ : R\$ _____;
- 3) _____/20____ : 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).

Também estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos.

_____ (Cidade/UF), _____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) declarante

Anexo III – Campus Coruripe– Política de Assistência Estudantil

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA/DESEMPREGO

Eu, _____, CPF nº _____, membro da família do(a) estudante _____ declaro, para os devidos fins, que estou desempregado desde o dia _____. Declaro ainda que não recebo nenhuma remuneração, provendo meu sustento da seguinte forma (ex. Bolsa Família, _____ ajuda _____ de _____ parentes, outros): _____

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). Também estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos.

_____ (Cidade/UF), _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

Anexo IV – Campus Coruripe– Política de Assistência Estudantil

DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
CPF: _____, declaro, para os devidos fins, que recebi a renda bruta
descrita abaixo referente à pensão alimentícia dos seguintes
filhos/as: _____
recebendo os seguintes valores (nos últimos três meses).

Mês/Ano	Renda
1) _____/20__	- R\$ _____;
2) _____/20__	- R\$ _____;
3) _____/20__	- R\$ _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas de crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e nas sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). Também estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos.

_____ (Cidade/UF), ____ de _____ de 20__.

Assinatura do/a Declarante

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Alagoas
Campus Coruripe

Anexo V– Campus Coruripe– Política de Assistência Estudantil

DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS E IMÓVEIS E/OU ARRENDAMENTO

Eu, _____, portador/a do RG:
_____, e CPF: _____, residente à Rua/Avenida/Travessa
_____, nº _____, Bairro: _____
_____, Complemento _____, Município:
_____, Estado: _____, declaro, para os devidos fins, que recebi a renda bruta descrita
abaixo referente à locação de: _____
_____, recebendo os seguintes valores (nos últimos três meses).

Mês/Ano	Renda
1) _____/20__ - R\$ _____;	
2) _____/20__ - R\$ _____;	
3) _____/20__ - R\$ _____.	

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas de crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e nas sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). Também estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

Maceió- AL; _____ de _____ de 2026.

Assinatura do/a Declarante

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Alagoas
Campus Coruripe

Anexo VI– Campus Coruripe– Política de Assistência Estudantil

DECLARAÇÃO DE TIPO DE ÓCULOS

PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/CONCESSÃO DE ÓCULOS

Declaração a ser preenchida por oftalmologista, indicando o tipo de óculos a ser utilizado pelo(a) estudante, conforme avaliação clínica.

ITEM	DESCRIÇÃO	RUBRICA/CARIMBO DO/A MÉDICO
1	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, com anti-reflexo, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (+).	
2	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina para visão simples para qualquer tipo Dioptria (+).	
3	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina fotossensível, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-).	
4	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para visão bifocal.	
5	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina, para visão progressiva, para qualquer tipo de Dioptria (+).	
6	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo, com design de acordo com a tendência atual de mercado e lentes em resina fotossensível com anti-reflexo para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-).	
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 (-).	