

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**Ministério da Educação**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Alagoas – IFAL**  
**Campus Piranhas**

**EDITAL Nº 01/2022/DA/DG - IFAL CAMPUS PIRANHAS**

**PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/CONCESSÃO DE ÓCULOS**

A Direção Geral do Campus Piranhas e o Setor de Serviço Social do Instituto Federal de Alagoas/campus Piranhas, amparando-se na Resolução nº16/CS de 11 de dezembro de 2017, torna público que estão abertas as inscrições para o **PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS** por meio da **CONCESSÃO DE ÓCULOS**.

**1. DO OBJETIVO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

1.1. A Política de Assistência Estudantil tem como objetivo, dentre outros: garantir o acesso, a permanência e a conclusão de curso dos/as estudantes do IFAL, na perspectiva da inclusão social, da formação ampliada, da produção de conhecimento, da melhoria do desempenho acadêmico e da qualidade de vida, buscando a prevenção das situações de retenção e evasão.

**2. DO PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS**

2.1. Por meio do Programa de Apoio às Atividades Estudantis são concedidos óculos corretivos, visando proporcionar condições igualitárias de participação nas atividades escolares.

**3. DA OFERTA DE VAGAS**

3.1. Serão ofertadas 60 vagas/óculos corretivos.

<b>TIPO DE ÓCULOS</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QUANTIDADE DE VAGAS</b>
<b>1</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo e lentes em resina, com anti-reflexo, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (+).	<b>A definir</b>
<b>2</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo e lentes em resina para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (+).	<b>A definir</b>
<b>3</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo e lentes em resina fotossensível, para visão simples para qualquer tipo de Dioptria (-).	<b>A definir</b>
<b>4</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo e lentes em resina, para visão bifocal.	<b>A definir</b>

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**Ministério da Educação**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Alagoas – IFAL**  
**Campus Piranhas**

<b>5</b>	Óculos de grau completo. Armação em metal ou zilo e lentes em resina, para visão progressiva, para qualquer tipo de Dioptria (+).	<b>A definir</b>
----------	---	------------------

3.2. Caberá ao Serviço Social o processo seletivo de ocupação das vagas para o programa, observando os critérios da Política de Assistência Estudantil do IFAL, e com base nela, os estabelecidos neste EDITAL.

3.3. Caso a procura por cada tipo de óculos seja superior ao ofertado no Programa, será criada LISTA DE ESPERA para possível atendimento posterior.

#### **4. DO PÚBLICO ALVO**

4.1. Poderão participar da seleção deste edital os/as estudantes regularmente matriculados/as e que estejam frequentando os cursos presenciais do IFAL campus Piranhas.

#### **5. DOS CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO**

5.1. Estar regularmente matriculados/as e que estejam frequentando os cursos presenciais do IFAL.

5.2. Cumprir as etapas do edital, conforme item 6.

5.3. Serão atendidos/as prioritariamente os/as estudantes em situação de VULNERABILIDADE SOCIAL, cuja condição socioeconômica será analisada pelo/a Assistente Social.

5.4. Enviar toda a documentação exigida no item 7.1 na inscrição.

5.5. Havendo igualdade de vulnerabilidade 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.

#### **6. DAS ETAPAS DO PROCESSO DE ACESSO AO PROGRAMA**

##### **6.1. INSCRIÇÃO**

6.1.1. A inscrição do/a estudante às vagas do Programa de Apoio às Atividades Estudantis/Concessão de Óculos será online entre 02 de maio de 2022 e 16 de maio de 2022.

6.1.2. Para realizar a inscrição o/a estudante deverá preencher o **Questionário Socioeconômico** disponível no link <https://forms.gle/REuLBiMMi3XV5LX38>, disponível no site do campus Piranhas.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Alagoas – IFAL  
Campus Piranhas

6.1.3. Apenas participará do processo de seleção o/a estudante que fizer a inscrição. O não preenchimento acarretará no indeferimento no processo de seleção.

## 6.2. ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

6.2.1. Caso o número de inscritos supere o de vagas disponibilizadas para o programa, será realizada seleção com base nos critérios utilizados pelo Setor de Serviço Social, priorizando-se a condição de vulnerabilidade socioeconômica, conforme os critérios da Política de Assistência Estudantil do IFAL .

6.2.2. A relação dos/as estudantes devidamente inscritos no programa será divulgada nos murais do campus e no site do campus, de acordo com o cronograma.

## 6.3. ENTREGA DAS RECEITAS

6.3.1. Após a divulgação da relação dos candidatos/as inscritos no programa, o estudante receberá pelo e-mail cadastrado, uma declaração onde constam as especificações de lentes disponibilizadas pelo programa.

6.3.2. A **declaração** deverá ser entregue pelo/a estudante ao médico oftalmologista para que, tomando conhecimento, possa recomendar uma das lentes especificadas no documento, se houver adequação ao constatado no exame médico.

6.3.3. A **receita oftalmológica** emitida no período inferior de 06 meses, deverá ser **anexada à declaração**, e enviada ao e-mail: [sso.piranhas@ifal.edu.br](mailto:sso.piranhas@ifal.edu.br)

6.3.4. **Só serão aceitas receitas prescritas por médico oftalmologista.**

6.3.5. **Não serão aceitas receitas de optometrista.**

6.3.6. As **receitas** serão encaminhadas à ótica vencedora da licitação após escolha das armações pelos/as estudantes selecionados/as.

## 6.4. RESULTADO

6.4.1. O/a candidato/a deverá verificar a sua situação/status do resultado da seguinte forma:

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

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Alagoas – IFAL  
Campus Piranhas

## 6.5. ESCOLHA DAS ARMAÇÕES

6.5.1. A escolha das armações será realizada em local e data a serem definidos pelo Setor de Serviço Social;

6.5.2. No local da escolha das armações, estarão presentes representantes da ótica e a Assistente Social do campus;

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

## 6.6. ENTREGA DOS ÓCULOS

6.6.1. A entrega dos óculos pela ótica licitada ocorrerá no prazo de 30 dias contados a partir do recebimento da Nota de Empenho do IFAL;

6.6.2. Após a entrega da ótica, os óculos serão repassados aos estudantes apenas **mediante a apresentação de documento oficial com foto.**

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

6.6.4. Ao receber os óculos, os/as estudantes terão um prazo de 15 dias para levá-los ao oftalmologista que, a pedido do IFAL, preencherá um parecer. No mesmo prazo, deverá ser entregue no Setor de Serviço Social.

## 7. DA DOCUMENTAÇÃO

7.1. Documentos para quem não possui Cadastro no Setor de Serviço Social:

- a) Comprovante de matrícula
- b) Ficha de composição familiar preenchida (ANEXO I)
- c) Imagem legível do RG (Carteira de Identidade frente e verso) 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 frente e verso) **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, do último mês, do/a estudante (apenas para os/as estudantes com 18 anos ou mais).
- i) 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):

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**Ministério da Educação**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Alagoas – IFAL**  
**Campus Piranhas**

<b>1 ASSALARIADA/O:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Imagem legível do contracheque mais recente ou declaração do empregador que conste o valor mensal do salário.</li> </ul>
<b>2 APOSENTADA/O ou PENSIONISTA:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Imagem legível do comprovante de Benefício do Órgão Previdenciário, ou contracheque ou extrato bancário;</li> </ul>
<b>3 TRABALHADOR/A AUTÔNOMO/A</b> (ex.: comerciante, biscateiro, manicure, pedreiro, costureira, diarista, ambulante, pescador, agricultor etc.):	<ul style="list-style-type: none"> <li>DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO devidamente preenchida e assinada (ANEXO II).</li> </ul>
<b>4 DESEMPREGADA/O SEM RENDA</b> (ex: pessoas sem nenhuma atividade remunerada, maiores de idade que não trabalhem, donas/os de casa, pessoas que a única renda seja apenas o Auxílio Brasil)	Imagem legível da Carteira Profissional (CTPS) notificando a demissão ou rescisão de contrato. As imagens devem ser das páginas de identificação, página que conste o último registro de vínculo empregatício e a página em branco seguinte E/OU A DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO ASSINADA (ANEXO II).
<b>5 DESEMPREGADA/O COM RENDA</b> (renda através de pensão alimentícia, renda de aluguel etc.)	DECLARAÇÃO DE RENDA POR PENSÃO ALIMENTÍCIA (ANEXO II) Devidamente preenchida e assinada  DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEIS (ANEXO II) Devidamente preenchida e assinada.

**8. PERÍODO DE REALIZAÇÃO DAS ETAPAS DE EXECUÇÃO DO PROGRAMA.**

<b>PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS/ÓCULOS</b>	<b>PERÍODO</b>
Divulgação do EDITAL no site do Campus.	25/04/2022
Realização das INSCRIÇÕES Online e envio de documentos, caso não tenha cadastro no Setor de Serviço Social	02/05/2022 a 16/05/2022
Divulgação de relação de estudantes devidamente inscritos	03/06/2022

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**Ministério da Educação**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Alagoas – IFAL**  
**Campus Piranhas**

Envio de Declaração aos estudantes devidamente inscritos	03/06/2022
Estudantes devem enviar a Declaração e receita oftalmológica	20/06/2022
Resultado Final da Seleção	22/06/2022
Escolha das armações	Data a ser definida
Recebimento dos óculos	Data a ser definida

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

9.1. As ocorrências não previstas neste edital demandarão análise e decisão conjunta do Setor de Serviço Social e do Departamento Acadêmico.

Piranhas - AL, 25 de abril de 2022.

---

Antônio Iatanilton Damasceno de França  
Diretor Geral

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**Ministério da Educação**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Alagoas – IFAL**  
**Campus Piranhas**

**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 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura (estudante/responsável maior de 18 anos)

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**Ministério da Educação**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Alagoas – IFAL**  
**Campus Piranhas**

**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 contemplado pelo 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 2022.  
(Cidade) (dia) (mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante



### ANEXO III - Orientações para preenchimento da declaração de renda

- 1 Em caso de **trabalhador/a assalariado/a** com **carteira profissional assinada**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO DE RENDA e anexar cópia de contracheque atualizado do ÚLTIMO MÊS ou Declaração do Empregador;
- 2 Em caso de **Aposentados, Pensionistas ou favorecido do Benefício de Prestação Continuada BPC/LOAS**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO DE RENDA e anexar DECLARAÇÃO DE BENEFÍCIO DO INSS ou HISTÓRICO DE CRÉDITO DO INSS, disponível no endereço <https://meu.inss.gov.br/central/index.html#/> ;
- 3 Em caso de **trabalhador autônomo/a ou informal**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO DE RENDA devidamente assinada, indicando o valor médio recebido nos ÚLTIMOS TRÊS MESES;
- 4 Em caso de receber **Pensão Alimentícia homologada judicialmente**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO DE RENDA e informar o valor recebido;
- 5 Em caso de **rendimento de aluguel**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO DE RENDA e informar o valor recebido;
- 6 Em caso de **nunca ter exercido atividade remunerada ou está em situação de DESEMPREGO**: marcar a opção correspondente na DECLARAÇÃO DE RENDA e anexar Carteira Profissional (CTPS) notificando a demissão ou rescisão de contrato. (As cópias devem ser das páginas de identificação e da página que conste o último registro de vínculo empregatício). Estão nesse grupo pessoas sem nenhuma atividade remunerada, maiores de idade que não trabalhem, donas/os de casa, pessoas cuja a única renda seja o Auxílio Brasil);
- 7 Em caso de viver por meio de **ajuda de terceiros (familiares, amigos, etc.)**, marcar a opção: Recebo outra renda não descrita nas opções acima.