

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Departamento de Ensino
Coordenação de Apoio Acadêmico

**EDITAL UNIFICADO Nº 01/2023/DE - IFAL CAMPUS SÃO MIGUEL DOS CAMPOS
SELEÇÃO PARA O AUXÍLIO PERMANÊNCIA E PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES
ESTUDANTIS**

1º Retificação 10/03/2023

A Direção Geral e o Departamento de Ensino do Campus São Miguel dos Campos do Instituto Federal de Alagoas, no uso de suas atribuições, amparando-se na Política de Assistência Estudantil, aprovada pela Resolução Nº 54/CS de 23/12/2013, torna público, por meio deste edital, as condições de seleção das/os estudantes para **INGRESSO** nos Programas da Assistência Estudantil ofertados neste Campus para o ano 2023.

1 - APRESENTAÇÃO

1.1. O presente edital contempla os seguintes programas:

- a) **PROGRAMA AUXÍLIO PERMANÊNCIA (PAUP)**: Este se caracteriza pela transferência de recursos financeiros a estudantes para custear despesas com transporte, alimentação, moradia, creche, atendimento educacional especializado (AEE) ou outras necessidades socioeconômicas caracterizadas por uma situação de risco e/ou vulnerabilidade social.
- b) **PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS (PAAE)**: é o programa de concessão de recursos materiais que engloba o fornecimento de óculos corretivos, fardamento escolar e material didático. Devem concorrer a este edital apenas os estudantes interessados na **aquisição de óculos corretivo de grau**.

2 – DO PÚBLICO-ALVO

2.1 Poderão ser contemplados com esse edital todos/as os/as estudantes regularmente matriculados/as em cursos presenciais de nível médio – nas formas, integrado e subsequente-do Campus São Miguel dos Campos prioritariamente com renda per capita de até um salário-mínimo e meio vigente, **desde que atendam às exigências deste edital**.

3 – DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO

3.1 As inscrições para o Processo Seletivo serão realizadas via internet, através do link <https://forms.gle/BZVDFx4GHS4EyHAI9>, no período de 07/02/2023 a 27 de Fevereiro de 2023.

§ 1º Os/as alunos/as que apresentarem qualquer dificuldade para realizar as inscrições online, deverão procurar o setor de Serviço Social do Campus dentro do período de inscrição estabelecido neste edital.

3.2 O/A candidato/a que **JÁ POSSUI CADASTRO NO SERVIÇO SOCIAL** - alunos/as que foram beneficiados com auxílios no ano de 2022 - deverá anexar a documentação que consta no item **3.5** e preencher o questionário socioeconômico. Após o preenchimento, é preciso enviar o formulário para que a inscrição seja realizada.

3.3 O/A candidato/a que **NÃO POSSUI CADASTRO NO SERVIÇO SOCIAL** - aqueles alunos que não realizaram inscrição ou que foram indeferidos nas seleções do ano de 2022 e os alunos ingressantes no IFAL em 2023, deverá anexar a documentação que consta no item 3.6 e preencher o questionário socioeconômico. Após o preenchimento, é preciso enviar o formulário para que a inscrição seja realizada.

§ 1º O Serviço Social homologará as inscrições dos/as candidatos/as que apresentarem toda a documentação exigida no item 3.5 ou 3.6, de acordo com a realidade do/a aluno/a, de forma legível e no prazo previsto no cronograma deste edital.

§2º Não serão aceitas declarações rasuradas, sem assinaturas ou com assinaturas digitalizadas, exceto se assinadas via SOUGOV;

§ 3º Os/as candidatos/as que não tiverem sua inscrição homologada devido à documentação incompleta terão um prazo para a regularização das pendências conforme prazo previsto em edital.

§ 4º O resultado da homologação será divulgado no site oficial e mídias sociais do Campus São Miguel dos Campos na data prevista no cronograma.

3.4 No preenchimento do questionário o/a estudante deverá selecionar os programas que têm interesse em concorrer, é permitida a escolha de mais de um programa.

3.5 As/Os **ESTUDANTES QUE JÁ POSSUEM CADASTRO NO SETOR DE SERVIÇO SOCIAL DO CAMPUS** deverão anexar os documentos abaixo relacionados, de acordo com sua realidade familiar:

- a) **FICHA DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR (ANEXO I)** preenchida com dados da/o estudante e de todos os familiares que residem com a/o mesma/o;
- b) Declaração de estágio curricular Anexo III (se for o caso);
- c) Apresentar receita de médico oftalmologista (se for o caso);
- d) 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):**

SITUAÇÕES DE RENDA	
ASSALARIADA/O:	- DECLARAÇÃO DE RENDA devidamente preenchida e assinada (ANEXO II) e o último Contracheque ou declaração do empregador ou carteira de trabalho com valor atual do salário.
APOSENTADA/O ou PENSIONISTA:	- 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).
TRABALHADOR/A AUTÔNOMO/A (ex.: comerciante, biscateiro, manicure, pedreiro, costureira, diarista, ambulante, pescador, agricultor etc.):	- DECLARAÇÃO DE RENDA devidamente preenchida e assinada (ANEXO II).
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):	
DESEMPREGADA/O COM RENDA (renda através de pensão alimentícia, renda de aluguel etc.)	

§ 1º OAS/os estudantes poderão anexar outras documentações que julguem necessárias de acordo com a sua realidade;

3.6. As/Os ESTUDANTES QUE NÃO POSSUEM CADASTRO NO SETOR DE SERVIÇO SOCIAL, deverão anexar os documentos abaixo relacionados, de acordo com sua realidade familiar:

- a) **FICHA 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) Foto do estudante;
- e) Comprovação de renda da/o estudante;
- f) Cópia legível do RG (Carteira de Identidade) ou Certidão de Nascimento de todas as pessoas da família que residam com o/a estudante;
- g) Cópia legível dos comprovantes das despesas com: água, energia, internet, telefone, plano de saúde, educação, entre outros;
- h) Documentação para comprovar despesas com aluguel (Se for o caso)- Cópia legível de recibo de aluguel dos últimos três meses devidamente assinado e identificado e/ou contrato;
- i) Documentação para comprovar despesas com financiamento de habitação (Se for o caso) -Cópia legível do recibo de prestação do financiamento dos últimos três meses e/ou contrato;
- j) Documentação para comprovar deficiência (Se for o caso)- Cópia legível do laudo médico ou documento similar que comprove deficiência;
- k) Comprovante de participação em Programas Sociais do Governo (Se for o caso)- Cópia legível e atualizada de EXTRATO bancário ou documento oficial do governo que comprove o valor recebido. Não será aceito saldo;
- l) Documentação para comprovar despesas com creche (Se for o caso)- Declaração ou recibos de pagamentos que comprove o valor pago com creche e/ou cuidadores/as emitido pela pessoa responsável pela empresa e/ou prestador/a de serviço. Deverá ser anexado documento de identificação com foto do/a prestador/a de serviço;
- m) Documentação para comprovar despesas com atendimento educacional especializado (Se for o caso)- Declaração ou recibos de pagamentos que comprove o valor pago com atendimento educacional especializado emitido pela pessoa responsável pela empresa e/ou prestador/a de serviço. Deverá ser anexado documento de identificação com foto do/a prestador/a de serviço;
- n) Declaração de estágio curricular Anexo III (se for o caso).
- o) Receita de médico oftalmologista (se for o caso);
- p) 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)**:

SITUAÇÕES DE RENDA	
ASSALARIADA/O:	- DECLARAÇÃO DE RENDA devidamente preenchida e assinada (ANEXO II) e o último Contracheque ou declaração do empregador ou carteira de trabalho com valor atual do salário.
APOSENTADA/O ou PENSIONISTA:	- 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).
TRABALHADOR/A AUTÔNOMO/A (ex.: comerciante, biscateiro, manicure, pedreiro, costureira, diarista, ambulante, pescador, agricultor etc.):	- DECLARAÇÃO DE RENDA devidamente preenchida e assinada (ANEXO II).
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):	
DESEMPREGADA/O COM RENDA (renda através de pensão alimentícia, renda de aluguel etc.)	

3.4.1 ATENÇÃO: Em caso de impossibilidade de impressão dos anexos para preenchimento, a/o estudante poderá reproduzir os modelos disponibilizados à próprio

punho, com a respectiva assinatura. No caso da declaração de renda, escrever apenas a situação que se enquadra na realidade do declarante.

4 – DA HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES

4.1 O Serviço Social homologará as inscrições das/dos candidatas/os que apresentarem toda a documentação exigida no item 3.5 ou 3.6, a depender da sua situação (cadastro ou recadastro) de forma legível e no prazo previsto no cronograma deste edital.

4.2 As/os candidatas/os que não tiverem sua inscrição homologada devido à documentação incompleta terão um prazo para a regularização das pendências, conforme prazo previsto no conograma deste edital, através do link <https://forms.gle/pG6CBAZTozADhesY6>.

§ 3º O resultado da homologação será divulgado no site oficial e mídias sociais do Campus São Miguel dos Campos na data prevista no cronograma.

5 – DA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

5.1 O processo de análise socioeconômica será realizado pela assistente social do Campus, mediante informações fornecidas pelas/os estudantes no questionário socioeconômico e na documentação.

5.2 A condição de vulnerabilidade socioeconômica será avaliada seguindo os critérios abaixo relacionados:

- a) Renda per capita familiar;
- b) Situação de moradia;
- c) Situação de trabalho;
- d) Composição familiar e Fragilidade de Vínculos;
- e) Despesas familiares;
- f) Bens móveis e imóveis;
- g) Escolaridade dos membros da família;
- h) Pessoa com Deficiência e/ou Necessidades Específicas;
- i) Cotista de Escola Pública;
- j) Estudantes com filhas/os com idade de até 6 anos incompletos;
- k) Beneficiária/o de outros Programas Sociais (Bolsa Família, BPC, Tarifa Social e outros).

5.3 Havendo igualdade de vulnerabilidade socioeconômica terão prioridade sucessivamente as/os estudantes em risco social, com deficiência comprovada e com menor renda per capita.

6 - DO RESULTADO PRELIMINAR

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Departamento de Ensino
Coordenação de Apoio Acadêmico

6.1 O resultado preliminar não garante que a/o estudante será contemplada/o, 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. A/O candidata/o deverá verificar a sua situação/status no RESULTADO PRELIMINAR da seguinte forma:

- a) **DEFERIDA/O EM LISTA DE ESPERA:** representa que a/o estudante está pré habilitada/o, mas aguarda disponibilidade orçamentária para receber auxílio;
- b) **INDEFERIDO:** significa que a/o estudante não foi habilitada/o por descumprimento ou inconsistências em alguma das etapas do edital.

6.3. A/O estudante deverá estar atenta/o à divulgação do resultado preliminar para não perder o prazo para Interposição de Recurso.

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/Bi3UgNVZbwfG4vYS7>.

7.3 Os pedidos de recurso serão analisados por Comissão Recursal composta por assistentes sociais do IFAL e definidas pela Diretoria de Políticas Estudantes.

7.4 Não serão aceitos recursos para as seguintes situações:

- a) Não preenchimento e/ou não envio do questionário socioeconômico com a documentação obrigatória no prazo estabelecido neste edital;

7.5 O/A autor/a do pedido de recurso poderá, caso deseje, tomar ciência do parecer da Comissão Recursal. Este contato poderá ser feito por meio do e-mail: assistenciaestudantil.saomiguel@ifal.edu.br.

8. DO RESULTADO FINAL

8.1 O Gestor da Assistência Estudantil divulgará, em data prevista neste edital, o resultado final no site, mídias sociais e mural do Campus.

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

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Departamento de Ensino
Coordenação de Apoio Acadêmico

- c) **DEFERIDA/O EM LISTA DE ESPERA:** representa que a/o estudante está habilitada/o, mas aguarda disponibilidade orçamentária para receber auxílio;
- d) **INDEFERIDO:** significa que a/o estudante não foi habilitada/o por descumprimento ou inconsistências em alguma das etapas do edital.

8.3 Após a publicação do resultado final, será publicada uma lista com a classificação de cada aluno/a deferido/a, que servirá de base para convocação dos/as alunos/as selecionados/as.

8.4 Não caberá recurso após a divulgação do resultado final.

9 – DA OFERTA DE VAGAS

9.1 O presente edital contemplará:

Programa/Modalidade	Valor do auxílio	QTD. de vagas
Auxílio Permanência	R\$ 150,00	Cadastro de Reserva
	R\$ 200,00	Cadastro de Reserva
	R\$ 300,00	Cadastro de Reserva
PAAE- óculos corretivos	-	38

9.2 O Auxílio Permanência poderá ser acumulado com outras bolsas ou programas de ensino, pesquisa e extensão.

9.3 Mais de um membro da mesma família poderá ser selecionado/a, desde que cumpridos os critérios para recebimento estabelecido em edital.

9.4 Em caso de surgimento de vagas devido à evasão, cancelamento e/ou disponibilidade orçamentária, o Serviço Social poderá contemplar as/os estudantes Deferidos em lista de espera.

10. DA CONCESSÃO

10.1. A partir do surgimento de vagas, os alunos serão convocados respeitando a sua classificação, conforme estabelecido no item 8.3 deste edital;

10.2. A/O estudante quando convocada/o deverá preencher e enviar o formulário do termo de compromisso e apresentar a conta bancária que será usada para pagamento do auxílio e/ou bolsa, que estará disponível no link <https://forms.gle/1N2K6WBqZZYaBzsQ7> no prazo de 5 dias úteis.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Departamento de Ensino
Coordenação de Apoio Acadêmico

10.3 Os auxílios financeiros serão pagos prioritariamente através de Conta poupança ou corrente (em nome da/o própria/o estudante) de qualquer banco, podendo inclusive ser conta digital.

§1º Em casos excepcionais previamente justificados ao Gestor da Assistência Estudantil, o/a estudante poderá receber mediante ordem bancária no CPF da/o estudante beneficiada/o, apenas nas agências do Banco do Brasil.

§ 3º Neste último caso, a/o estudante deverá realizar o saque no prazo máximo de 5 dias úteis, a partir da liberação do recurso.

10.4 O/A estudante em situação **DEFERIDO** para o **Programa de Apoio às Atividades Estudantis (óculos)** deverá comparecer a escolha das armações apresentando a receita médica original.

10.4.1 A escolha das armações será realizada em local e data a serem definidos pela gestão da Assistência estudantil;

10.4.2 No local da escolha das armações, estarão presentes representantes da ótica e da Assistência estudantil;

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

10.5 ENTREGA DOS ÓCULOS

10.5.1 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;

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

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

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

11. - DA VIGÊNCIA DO AUXÍLIO

11.1 A concessão do Auxílio Permanência terá validade a partir da publicação do resultado final até o final do ano letivo, podendo ser renovada a cada ano, mediante análise realizada pela/o profissional de Serviço Social.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Departamento de Ensino
Coordenação de Apoio Acadêmico

11.2 O Auxílio Permanência não será concedido durante o período de férias, recesso escolar ou suspensão do calendário acadêmico, com exceção dos casos referentes à moradia (Resolução nº 16/CS- Política de Assistência Estudantil).

12. - DO CANCELAMENTO DO AUXÍLIO

12.1 A/O estudante será desligado/a do Auxílio:

- a) a pedido;
- b) em caso de descumprimento de quaisquer das condições constantes do Termo de Compromisso;
- c) quando do trancamento da matrícula ou desistência do curso;
- d) quando da conclusão do curso.
- e) nos casos em que for constatada fraude na obtenção ou utilização do auxílio.

12.2 A/O estudante beneficiária/o deverá comunicar ao gestor da assistência estudantil através do e-mail: assistenciaestudantil.saomiguel@ifal.edu.br quaisquer alterações em sua realidade acadêmica no que se refere ao trancamento, desistência ou conclusão do curso.

13. DO CRONOGRAMA DE SELEÇÃO

ATIVIDADE	DATA	CANAL
Divulgação do Edital	06/02/2023	Site e mídias sociais do Campus
Preenchimento do Questionário Socioeconômico e envio de documentação	07/02/2023 a 27 de Fevereiro de 2023	link https://forms.gle/BZVDFx4GHS4EyHAI9
Análise documental	27 de Fevereiro de 2023 a 10 de Março de 2023	Serviço Social
Homologação das inscrições e Regularização de Pendências	10 de Março de 2023 a 17 de Março	link https://forms.gle/pG6CBAZTozADhesY6
Análise Socioeconômica	17 de março de 2023 a 24 de	Serviço Social

	março de 2023	
Resultado Preliminar	27 de Março de 2023	Site e mídias sociais do Campus
Pedido de Recurso	27 de Março de 2023 a 29 de Março de 2023	link https://forms.gle/Bi3UgNVZbwfG4vYS7
Análise dos Pedidos de Recurso	30 e 31 de Março de 2023	Comissão Recursal
Resultado Final	03 de Abril de 2023	Site do Campus e mídias sociais
Termo de Compromisso	07 de Abril de 2023	link https://forms.gle/1N2K6WBqZZYaBzsQ7

13.2 Contato do Serviço Social do campus:

- a) E-mail servicosocial.saomiguel@ifal.edu.br
- b) Telefone: 82 981121138

14 – DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

14.1. O ato de inscrição gera a presunção de que a/o 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 inexatidão 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 a/o estudante do processo de seleção, sem prejuízo das medidas administrativas, disciplinares e legais cabíveis.

14.4 Os valores recebidos indevidamente, se constatada irregularidade e inveracidade das informações prestadas neste processo seletivo, deverão ser devolvidos aos cofres públicos, através Guia de Recolhimento da União (GRU), em prazo definido pela gestão da Assistência Estudantil do Campus.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Campus São Miguel dos Campos
Departamento de Ensino
Coordenação de Apoio Acadêmico

14.5 Caso a/o estudante negue-se a efetuar o pagamento, o Gestor da Assistência Estudantil abrirá processo, conforme orientação da Procuradoria Federal/IFAL.

14.6 Quando houver necessidade de alteração no calendário deste edital o Gestor da Assistência Estudantil ou correlato irá divulgar as novas datas estabelecidas.

14.7 As/Os estudantes que participarem do 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.

14.8 Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão resolvidos pelas Assistentes Sociais do Campus e/ou Gestor da Assistência Estudantil.

São Miguel dos Campos, 06 de Fevereiro de 2023.

Chefe do Departamento de Ensino
Ifal - CSMC

Diretora Geral
Ifal - CSMC

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 20__.

Assinatura (estudante/responsável maior de 18 anos)

Orientações para preenchimento da declaração de renda - Anexo II

- 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 ou anexar cópia da 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 apenas do Auxílio Brasil);
- 7 Em caso de viver através de **ajuda de terceiros (familiares, amigos, etc.)**: marcar a opção: Recebo outra renda não descrita nas opções acima.

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 20____.
Cidade dia mês

Assinatura do/a declarante

ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO DO PROGRAMA AUXÍLIO PERMANÊNCIA, PROGRAMA DE APOIO ÀS ATIVIDADES ESTUDANTIS E PROGRAMA BOLSA DE ESTUDO;

(Enviar somente após resultado final)

Considerando a regulamentação do benefício que fui contemplado/a através do edital Nº 01/2023/DG/IFAL-CSMC eu, _____, estudante do IFAL, declaro ter ciência das condições de permanência nos Programas da Assistência Estudantil.

Tenho ciência que devo:

- I - Estar devidamente matriculado;
- II - possuir frequência mínima de 75% no cômputo geral dos componentes curriculares;
- III - entregar os comprovantes de gastos, quando for o caso;
- IV - frequentar as atividades dos programas ou projetos de pesquisa ou extensão, quando for o caso;
- V - Usar de boa-fé no fornecimento de informações.
- VI comparecer às reuniões promovidas pelo Serviço Social, quando convocado/a (o estudante deve comparecer, inclusive, às atividades organizadas pela Assistência Estudantil do Campus);
- VII - Manter cadastro de contatos atualizado (WhatsApp, contato telefônico, e-mail) junto à Assistência Estudantil do campus;
- VIII - Apresentar documentos, em até 5 dias úteis, quando solicitadas pelo Serviço Social;
- IX - Retornar, em até 5 dias úteis, os contatos realizados, sob pena de desligamento do Programa, caso após 3 tentativas consecutivas e devidamente registradas, não houver retorno do/a estudante;

Da mesma forma, estou ciente que devo enviar via formulário eletrônico meus dados de conta bancária, no prazo estipulado no edital, para receber o pagamento do auxílio. Também estou ciente que se eu não enviar os dados da conta o pagamento do auxílio será suspenso, salvo nos casos em que eu apresente uma justificativa ao Serviço Social ou ao Gestor da Assistência Estudantil do Campus sobre a impossibilidade de abrir conta, situação em que o pagamento se dará excepcionalmente por CPF. Caso os dados da minha conta bancária sejam alterados no decorrer do semestre ou até o prazo de validade da seleção, eu tenho a obrigação de informar essa alteração via e-mail, anexando os devidos comprovantes.

Estou ciente de que a bolsa poderá ser suspensa ou cancelada caso descumpra qualquer artigo deste termo, do edital ou dos critérios estabelecidos na Política de Assistência Estudantil do IFAL. CIENTE DO EXPOSTO, CONFIRMO MINHA ACEITAÇÃO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFAL.

São Miguel dos Campos, _____, _____, 20__

Assinatura da/o Estudante

Assinatura da/o Responsável (Se Necessário)*
*ANEXAR RG DO/A RESPONSÁVEL

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE ALUGUEL DE TRANSPORTE ESCOLAR

Eu, _____ portador/a do RG:
_____ e CPF: _____, residente à
Rua/Avenida/Travessa: _____ nº: _____,

Bairro: _____ Município: _____,

Estado: _____, declaro, para os devidos fins, que ALUGO TRANSPORTE

/ PRESTO SERVIÇO DE TRANSPORTE para o/a aluno/a :

_____estudant

e do IFAL **Campus São Miguel dos Campos**, recebendo o seguinte valor mensal: 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).

São Miguel do Campos- AL; _____ de _____ de 20__.

Assinatura do/a Declarante

ANEXO V - DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR

Declaro para os devidos fins, que o/a estudante _____, regularmente matriculado(a) no _____ ano/período do curso de _____ do IFAL - Campus São Miguel dos Campos, 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) _____.

São Miguel dos Campos, _____ de _____ de 20__.

Coordenador(a) de Curso ou de Estágio



Emitido em 06/02/2023

EDITAL Nº 88/2023 - CSMC (11.12)

(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)

(Assinado digitalmente em 10/03/2023 16:51)

LUCIELMA SEMIAO DA SILVA

DIRETOR - SUBSTITUTO

SMC-DENS (11.12.02)

Matrícula: 1995252

(Assinado digitalmente em 10/03/2023 16:05)

TALITA MARIA GOMES DE MORAIS

DIRETOR - TITULAR

CSMC (11.12)

Matrícula: 1638401

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ifal.edu.br/documentos/> informando seu número: **88**, ano: **2023**, tipo: **EDITAL**, data de emissão: **10/03/2023** e o código de verificação: **7c6ceba8d3**