



EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

## ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL– IVS

A Direção Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, *Campus* Cajazeiras, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, com a execução da Coordenação de Apoio ao Estudante (CAEST), torna pública a abertura de edital para solicitação de **ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**, a fim de se estabelecer este como meio de classificação e seleção de estudantes para atendimento pelos Programas da Política de Assistência Estudantil do IFPB, em consonância com o Art. 3º, § 2º do Decreto nº 7.234/2010.

### 1. INFORMAÇÕES GERAIS

- 1.1. Concebe-se, para os fins deste edital, *vulnerabilidade social* como expressões da questão social relacionadas ao empobrecimento da classe trabalhadora, tanto em virtude das dificuldades materiais para manutenção da sobrevivência, como das situações de discriminação e de violação de direitos, que interferem na forma de viver dos trabalhadores e de suas famílias.
- 1.2. O Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) é um indicador que permitirá um detalhamento das condições de vida do estudante, através das documentações apresentadas e da análise realizada pelo assistente social, que resultará em uma pontuação.
- 1.3. A pontuação do IVS é utilizada como critério essencial de classificação e seleção de estudantes para atendimento pelos programas da Política de Assistência Estudantil do IFPB (PAE), sendo necessária para a realização de inscrição em seus respectivos processos seletivos.
- 1.4. O IVS é resultado da média ponderada da pontuação de cada variável (descrita no quadro I) correspondente do indicador e será obtido através da fórmula:

$$(25 \times RF + 5 \times SE + 3 \times CC + 5 \times CF + 3 \times DF + 3 \times ST + 3 \times DRE + 5 \times TR + 10 \times ME + 15 \times EEPP + 2 \times IR + 3 \times IG + 3 \times SAU + 5 \times FMI + 5 \times PPI + 5 \times \dots)$$

100

- 1.5. A pontuação será atribuída a cada uma das variáveis do **ANEXO I** de acordo com as situações descritas pelos indicadores da variável correspondente.
- 1.6. As variáveis SE (Situação de Emprego) e CF (Composição Familiar) são obtidas a partir da média ponderada das pontuações pela quantidade de pessoas do grupo familiar que atendam ao indicador correspondente, dividida pela quantidade total de pessoas do grupo familiar.
- 1.7. A pontuação do IVS atribuída ao estudante ficará a ele vinculada através do CPF, permitindo-lhe condição de acesso aos processos seletivos que o utilizem como meio de classificação no âmbito do IFPB por quanto dure a validade do mesmo, conforme previsto neste edital.



EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

- 1.8. Poderão participar deste edital os estudantes ingressantes de 2024 e os estudantes que possuem IVS do Edital 02/2022/DG/CZ que encerra sua vigência em 24/02/2024. Os demais estudantes que desejarem atualizar seu IVS devem aguardar a abertura dos próximos editais.
- 1.9. A reanálise do IVS pode ser solicitada quando houver mudança na estrutura e/ou dinâmica do grupo familiar que implique na alteração da pontuação, tais como aumento ou diminuição no número de pessoas que o compõem ou da renda.

## 2. PÚBLICO-ALVO

- 2.1. A análise e/ou reanálise do IVS poderá ser solicitada, através do presente edital, **exclusivamente pelos estudantes** regularmente matriculado(a) nos cursos técnicos integrados ao ensino médio (modalidade regular ou PROEJA), técnicos subsequentes ou de graduação presenciais ofertados pelo IFPB Campus Cajazeiras, **que atualmente são atendidos pelos Editais de PAPE Nº 06/2023/DG/CZ e Nº 10/2023/DG/CZ.**

## 3. SOLICITAÇÃO

- 3.1. O(A) estudante deverá fazer sua solicitação através de inscrição no edital de IVS no SUAP ([www.suap.ifpb.edu.br](http://www.suap.ifpb.edu.br)) e anexar a documentação solicitada, descrita no **ANEXO II**.

## 4. ANÁLISE DO IVS

- 4.1. Para fins da análise de que trata este edital, considera-se:
- 4.1.1. **Renda Bruta Familiar Per Capita:** é a soma da totalidade dos rendimentos obtidos pelo grupo familiar, incluído o(a) estudante, dividida pelo número de membros;
- 4.1.1.1. Estão excluídos do cálculo da Renda Bruta Familiar *Per Capita*:
- I. Os valores recebidos a título de:
    - a) 13º (décimo terceiro) salário;
    - b) 1/3 (um terço) de férias;
    - c) auxílios para alimentação e transporte;
    - d) diárias e reembolsos de despesas;
    - e) adiantamentos e antecipações;
    - f) estornos e compensações referentes a períodos anteriores;
    - g) indenizações decorrentes de contratos de seguros;
    - h) indenizações por danos materiais e morais por força de decisão judicial;
    - i) parcelas referentes ao seguro-desemprego;
    - j) valores recebidos a título de bolsa de estudos;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – *CAMPUS* CAJAZEIRAS

---

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

- k) Benefício de Prestação Continuada (BPC) pago à pessoa idosa (maior de 65 anos) ou à pessoa com deficiência.
- l) valores recebidos a título de salário família
- II. Os rendimentos recebidos no âmbito dos seguintes programas:
  - a) Programa Bolsa Família e os programas remanescentes nele unificados;
  - b) Programa Auxílio Gás dos Brasileiros;
  - c) Auxílio Emergencial Financeiro e outros programas de transferência de renda destinados à população atingida por desastres, residente em Municípios em estado de calamidade pública ou situação de emergência;
  - d) demais programas de transferência condicionada de renda implementados por Estados, Distrito Federal ou Municípios.
- III. Auxílios financeiros decorrentes do atendimento pelo Programa da Política de Assistência Estudantil do IFPB.
  - 4.1.1.1. Para membros da família que exercem atividade com remuneração variável, como ocorre com atividades informais ou com profissionais autônomos, a renda mensal pode ser calculada somando-se os ganhos de cada mês durante o ano e dividindo o total por 12 (doze).
  - 4.1.1.2. O fato de um membro ter renda variável ou renda decorrente de atividade incerta não é justificativa válida para omitir os rendimentos deste membro na declaração da renda familiar.
  - 4.1.2. **Grupo Familiar:** a unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros.
  - 4.1.3. **Responsável:** pessoa responsável pelo domicílio ou pela família ou que assim seja considerado(a) pelos demais moradores;
  - 4.1.4. **Domicílio familiar:** lugar onde o grupo familiar reside;
  - 4.1.5. **Residência:** é o lugar onde o estudante está morando, independente de ser com o grupo familiar ou estar em situação de mobilidade estudantil;
  - 4.1.6. **Situação de Mobilidade Estudantil:** estudante que se encontra fora do domicílio familiar em razão da distância entre o mesmo e o *Campus* ou por questões relacionadas ao seu acesso ao *Campus*;
  - 4.1.7. **Pessoa com Deficiência:** indivíduo que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode impedir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, de acordo com Lei nº 13.146/2015, art. 2º.
  - 4.1.8. **Doença grave:** doenças ou afecções relacionadas na Portaria Interministerial MTP/MS Nº 22, de 31 de agosto de 2022 (I- tuberculose ativa; II - hanseníase; III -



**EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024**

transtorno mental grave, desde que esteja cursando com alienação mental; IV - neoplasia maligna; V - cegueira; VI - paralisia irreversível e incapacitante; VII - cardiopatia grave; VIII - doença de Parkinson; IX - espondilite anquilosante; X - nefropatia grave; XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids); XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; XIV - hepatopatia grave; XV - esclerose múltipla; XVI - acidente vascular encefálico (agudo); e XVII - abdome agudo cirúrgico).

**4.1.9. Mulher/ Homem trans:** é a pessoa que não se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer.

**4.1.10. Travesti:** é a pessoa que foi designada homem no seu nascimento, mas se entende como uma figura feminina.

**4.1.11. Nota Social:** Pontuação atribuída pelo(a) assistente social, considerando os elementos socioeconômicos e culturais observados durante a análise da documentação e das informações constantes na caracterização socioeconômica. A Nota Social é resultante da conjugação de aspectos objetivos e subjetivos da realidade do estudante e de sua família, a partir dos subsídios teórico-metodológicos e éticos que a formação profissional garante ao assistente social. Essa nota compõe o Índice de Vulnerabilidade Social conjuntamente com os demais indicadores, não devendo ser confundido com o “parecer social”, descrito nos itens 4.7 e 4.8.

**4.2.** A análise socioeconômica será realizada por Assistente Social do IFPB e terá por base a análise documental.

**4.3.** É facultado ao profissional de serviço social a convocação de estudantes para realização de entrevistas e/ou a realização de visitas domiciliares, nos casos em que se fizerem necessários.

**4.4.** A realização de entrevista e/ou de visita domiciliar não atribui, por si só, pontuação ao candidato, mas são utilizadas enquanto instrumento técnico do profissional de



**EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024**

serviço social para escuta qualificada e aproximação com a realidade do estudante, respectivamente.

- 4.5. O estudante deve ficar atento ao canal de comunicação disponível no SUAP durante todo o período de análise socioeconômica, a fim de que possa apresentar os esclarecimentos que se façam necessários, caso seja solicitado pelo(a) assistente social.
- 4.6. Em casos de impossibilidade de obtenção de esclarecimentos do(a) estudante, quando observada divergência entre a renda bruta familiar informada na caracterização socioeconômica (inscrição) e a renda bruta familiar verificada mediante análise documental, será considerada, para fins da análise socioeconômica, a renda de maior valor.
- 4.7. Nos casos em que se verifiquem situações agravantes da condição socioeconômica do(a) estudante e/ou do seu grupo familiar, não considerada entre as variáveis e/ou indicadores do **ANEXO I**, caberá ao assistente social a elaboração de estudo social minucioso que resulte na clara manifestação do profissional sobre a situação analisada.
- 4.8. O parecer social decorrente do estudo social será considerado como elemento substitutivo à análise do IVS e atribuirá pontuação máxima ao(a) estudante.

## **5. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ESTUDANTES BRASILEIROS**

- 5.1 Para fins de solicitação de análise ou reanálise de IVS, o(a) estudante deve anexar toda a documentação solicitada neste edital no SUAP.
- 5.2 A documentação a ser anexada pode ser consultada no **ANEXO II** do presente edital e se divide em: **DOCUMENTAÇÃO BÁSICA**, **DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA** e **DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE VARIÁVEIS ESPECÍFICAS**.
- 5.3 Para comprovação de renda, devem ser apresentados documentos de acordo com o tipo de ocupação/atividade desempenhada por **CADA MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR MAIOR DE 18 ANOS E/OU POR ADOLESCENTE NA CONDIÇÃO DE JOVEM APRENDIZ**.
- 5.4 Caso seja verificada a AUSÊNCIA de documentação obrigatória (documentação básica e/ou documentação para comprovação de renda), a solicitação será INDEFERIDA preliminarmente, cabendo ao estudante o direito de inserir o(s) documento(s) ausentes durante o prazo de recurso indicado no Quadro V deste edital.
  - 5.4.1 Permanecendo a falta de documentação que motivou o indeferimento preliminar da solicitação feita pelos estudantes, a mesma será INDEFERIDA definitivamente, cabendo ao estudante o direito de se inscrever novamente nos editais de IVS que venham a ser publicados pelo Campus.



EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

- 5.4.2** cabe ao estudante o direito de inserir o(s) documento(s) ausentes durante o prazo de recurso indicado no Anexo II deste edital para consideração da pontuação referente à respectiva variável.
- 5.5** Não serão considerados, em nenhuma das etapas, a apresentação de documentos ilegíveis, incorretos, rasurados, incompletos e/ou desatualizados .
- 5.6** A falta de **DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE VARIÁVEIS ESPECÍFICAS** não é motivo para indeferimento da solicitação do estudante, no entanto, a respectiva pontuação não será considerada no IVS.

## 6. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ESTUDANTES ESTRANGEIROS

- 6.1** Os estudantes estrangeiros deverão preencher todos os campos de informações do formulário de inscrição no SUAP e anexar os seguintes documentos:
- I- Documento de identificação do estudante: Registro Nacional de Estrangeiro (RNE) ou protocolo de atualização; OU passaporte constando as páginas com a foto e as informações com os dados pessoais;
  - II- Cadastro de Pessoa Física do Estudante;
  - III- Comprovante de residência do estudante no Brasil.
- 6.2** Outros documentos poderão ser solicitados pelo(a) assistente social durante o processo de análise, devendo ser apresentados pelo estudante no prazo definido no ato da solicitação.
- 6.3** Os(as) estudantes estrangeiros(as) deverão comparecer à entrevista com o(a) assistente social, quando convocado(a).

## 7. CRONOGRAMA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

7.1 Os períodos definidos para solicitação de análise ou reanálise do IVS seguirão o calendário estabelecido no **QUADRO I**.

**QUADRO I:** Prazo para solicitação e divulgação do resultado

| ETAPA                           | PERÍODO                    | LOCAL                                                                                                               |
|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Publicação do Edital            | 26/04/2024                 | Site do IFPB <i>Campus</i> Cajazeiras<br><a href="http://www.ifpb.edu.br/cajazeiras">www.ifpb.edu.br/cajazeiras</a> |
| Período de Inscrição            | 29/04/2024 a<br>07/05/2024 | SUAP<br><a href="http://suap.ifpb.edu.br">suap.ifpb.edu.br</a>                                                      |
| Análise Socioeconômica          | 08/05/2024 a<br>31/05/2024 | ---                                                                                                                 |
| Resultado Preliminar            | 03/06/2024                 | Site do IFPB <i>Campus</i> Cajazeiras<br><a href="http://www.ifpb.edu.br/cajazeiras">www.ifpb.edu.br/cajazeiras</a> |
| Recurso ao Resultado Preliminar | 04/06/2024 a<br>05/06/2024 | SUAP<br><a href="http://suap.ifpb.edu.br">suap.ifpb.edu.br</a>                                                      |
| Análise dos Recursos            | 06/06/2024 a<br>01/07/2024 | ---                                                                                                                 |
| Resultado Final                 | 02/07/2024                 | Site do IFPB <i>Campus</i> Cajazeiras<br><a href="http://www.ifpb.edu.br/cajazeiras">www.ifpb.edu.br/cajazeiras</a> |

7.2 Os resultados preliminar e final serão publicados no site oficial do *Campus*, acessível através do link [www.ifpb.edu.br/cajazeiras](http://www.ifpb.edu.br/cajazeiras).

7.3 A interposição de recursos ao resultado preliminar será feita através do SUAP ([suap.ifpb.edu.br](http://suap.ifpb.edu.br)) no período previsto no **QUADRO I**.

## 8. VALIDADE E REANÁLISE DO IVS

8.1 O IVS definido terá validade de dois anos, considerando o mês e ano do resultado homologado, e poderá ter sua validade prorrogada por mais dois anos.

8.2 Caso expire o prazo de validade do IVS, o mesmo permanecerá inválido até que seja solicitada nova análise pelo(a) estudante, mediante inscrição em edital publicado com esta finalidade.

8.3 Para fins de reanálise, o(a) estudante deverá fazer nova inscrição e apresentar a documentação exigida para análise socioeconômica, observando os requisitos e prazos do edital de IVS aberto para solicitação de reanálise.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – *CAMPUS* CAJAZEIRAS

**EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024**

- 8.4** Uma vez que o(a) estudante solicite reanálise do IVS, a pontuação de IVS que passa a valer é a pontuação obtida na reanálise, independentemente de o valor ser maior ou menor do que a pontuação de IVS válida antes da reanálise.
- 8.5** O (A) estudante poderá solicitar reavaliação de situação socioeconômica, ainda, em decorrência da iminência de circunstância que altere a realidade por ele vivenciada, observando a publicação dos editais com esta finalidade.
- 8.6** A qualquer tempo, os profissionais da equipe que atuam no acompanhamento da PAE poderão solicitar reavaliação do IVS para a verificação das informações prestadas pelo(a) estudante, caso seja necessário.

## 9. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 9.1** O IVS poderá, ainda, ser utilizado pelo estudante para fins de classificação em processos de caráter socioeconômico, no âmbito do IFPB.
- 9.2** Os casos omissos deverão ser direcionados à Direção Geral do IFPB *Campus* Cajazeiras.
- 9.3** A inscrição para este pleito implica a aceitação tácita às normas e aos procedimentos estabelecidos por este edital.
- 9.4** É de responsabilidade do estudante estar atento às etapas do presente edital, que serão divulgadas nos canais de comunicação do IFPB *Campus* Cajazeiras.
- 9.4.1** Demais informações concernentes ao processo seletivo poderão ser divulgadas no site oficial do *Campus* Cajazeiras ([www.ifpb.edu.br/cajazeiras](http://www.ifpb.edu.br/cajazeiras)), no SUAP ([suap.ifpb.edu.br](http://suap.ifpb.edu.br)) e/ou no perfil da CAEST no Instagram ([www.instagram.com/caest.ifpbcz](https://www.instagram.com/caest.ifpbcz)).

Cajazeiras, 26 de abril 2024

**Abinadabe Silva Andrade**  
DIRETOR-GERAL  
IFPB/*CAMPUS* CAJAZEIRAS





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

**ANEXO I: Quadro de Pontuação para Cálculo do Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)**

| Variável                                                                    | Indicadores                                                                                                         | Peso | Pontuação |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|
| Renda bruta familiar per capita - RF                                        | 0 a 0,25 s.m.                                                                                                       | 25   | 10        |
|                                                                             | 0,26 a 0,5 s.m.                                                                                                     |      | 08        |
|                                                                             | 0,6 a 0,75 s.m.                                                                                                     |      | 07        |
|                                                                             | 0,76 a 1 s.m.                                                                                                       |      | 05        |
|                                                                             | 1,1 a 1,5 s.m.                                                                                                      |      | 04        |
|                                                                             | Acima 1,5 s.m.                                                                                                      |      | 00        |
| Situação de emprego, trabalho ou ocupação por pessoa do grupo familiar - SE | Desempregado(a)                                                                                                     | 5    | 10        |
|                                                                             | Pessoa sem vínculo formal de trabalho (Bicos/trabalhos eventuais)/Agricultor, produtor rural ou pescador artesanal/ |      | 08        |
|                                                                             | Jovem Aprendiz                                                                                                      |      | 06        |
|                                                                             | Autônomo/ MEI                                                                                                       |      | 04        |
|                                                                             | Pessoa com vínculo formal de trabalho/ aposentado/ pensionista por morte                                            |      | 03        |
|                                                                             | Rendimento proveniente de aluguel de imóveis                                                                        |      | 02        |
|                                                                             | Profissional Liberal/ Microempresário/ Empresário                                                                   |      | 01        |
| Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) - CC    | Programas de Transferência de Renda do Governo Federal                                                              | 3    | 10        |
|                                                                             | Benefício de Prestação Continuada (BPC)                                                                             |      | 05        |
|                                                                             | Cadastrado com Número de Inscrição Social (NIS) (sem receber benefício)                                             |      | 03        |
| Composição familiar (por pessoa do grupo familiar) - CF                     | Idosos (Igual ou acima de 60 anos)                                                                                  | 5    | 10        |
|                                                                             | Crianças (de 0 a 11)                                                                                                |      | 08        |
|                                                                             | Adolescentes (12 a 18 anos)                                                                                         |      | 07        |
|                                                                             | Jovens e adultos (19 a 59 anos)                                                                                     |      | 02        |
| Estabilidade de ocupação do domicílio familiar – DF                         | Cedida                                                                                                              | 3    | 10        |
|                                                                             | Alugada                                                                                                             |      | 08        |
|                                                                             | Financiada                                                                                                          |      | 06        |
|                                                                             | Própria                                                                                                             |      | 00        |
| Situação territorial do domicílio familiar – ST                             | Zona Rural                                                                                                          | 3    | 10        |
|                                                                             | Zona Urbana                                                                                                         |      | 00        |
| Distância da Residência do Estudante - DRE                                  | Outros municípios                                                                                                   | 3    | 10        |
|                                                                             | Município limítrofe                                                                                                 |      | 05        |
|                                                                             | Dentro do município sede campus                                                                                     |      | 00        |
| Transporte utilizado - TR                                                   | Transporte pago                                                                                                     | 5    | 10        |
|                                                                             | Transporte próprio                                                                                                  |      | 06        |
|                                                                             | A pé ou bicicleta                                                                                                   |      | 03        |
|                                                                             | Transporte gratuito                                                                                                 |      | 00        |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

**EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024**

|                                                                                                   |                                                   |    |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----|------|
| Estudante em situação de mobilidade estudantil – ME                                               | Sim                                               | 10 | 10   |
|                                                                                                   | Não                                               |    | 00   |
| Egresso de escola pública ou privada (nível imediatamente anterior ao de ingresso no IFPB) - EPPP | Todo o nível anterior em escola pública           | 15 | 10   |
|                                                                                                   | A maior parte do nível anterior em escola pública |    | 05   |
|                                                                                                   | Todo nível anterior em escola privada             |    | 00   |
| Grau de instrução do responsável - IR                                                             | Analfabeto                                        | 2  | 10   |
|                                                                                                   | Ensino Fundamental incompleto                     |    | 10   |
|                                                                                                   | Ensino Fundamental completo                       |    | 08   |
|                                                                                                   | Ensino Médio incompleto                           |    | 07   |
|                                                                                                   | Ensino Médio completo                             |    | 05   |
|                                                                                                   | Superior                                          |    | 02   |
| Pós-graduação                                                                                     | 00                                                |    |      |
| Identidades de gênero - IG                                                                        | Mulher/ homem trans ou travesti                   | 3  | 10   |
| Indicador de saúde no grupo familiar - SAU                                                        | Doença Grave                                      | 3  | 10   |
|                                                                                                   | Sem doença grave                                  |    | 00   |
| Família Monoparental - FMI                                                                        | SIM                                               | 5  | 10   |
|                                                                                                   | NÃO                                               |    | 00   |
| Ingresso por cota para Pretos, Pardos e Indígenas (PPI) - PPI                                     | SIM                                               | 5  | 10   |
|                                                                                                   | NÃO                                               |    | 00   |
| NOTA SOCIAL - NS                                                                                  | Avaliação do/a Assistente Social                  | 5  | 0-10 |

**ANEXO II: Quadros para Consulta da Documentação Obrigatória para Inscrição no Programa**

**DOCUMENTAÇÃO BÁSICA**

| De quem enviar                                 | O que enviar                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Observações                                                                                |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Cédula de identidade - RG ou</b> Carteira Nacional de Habilitação <b>ou</b> outro documento <b>oficial</b> com foto <b>ou</b> Certidão de Nascimento.</li></ul>                                                                                      | Anexar uma opção.                                                                          |
|                                                | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>CPF</b> ou comprovante de situação cadastral.</li></ul>                                                                                                                                                                                              |                                                                                            |
|                                                | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Comprovante de residência do grupo familiar</b> (Exemplo: Conta de água, energia ou serviços de telefonia remetida ao endereço do domicílio familiar do estudante) referente a um dos três meses anteriores ao de publicação deste edital.</li></ul> | O nome do proprietário/responsável e o endereço do imóvel devem estar visíveis e legíveis. |
| <b>PARA OS ESTUDANTES MAIORES DE 18 ANOS</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) versão física/impressa;</b></li></ul>                                                                                                                                                               | No caso da CTPS versão física/impressa deverão ser anexadas, obrigatoriamente:             |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

|                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ou Versão completa da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) Digital</b> em PDF atualizada.</li><li>• <b>Ou Declaração negativa de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) (ANEXO VI)</b>, para aqueles que não tiverem o documento.</li></ul>                                                                                           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Página de Identificação (com a página da foto);</li><li>2. Página da Qualificação Civil;</li><li>3. Página do último Contrato de Trabalho assinado;</li><li>4. Página seguinte em branco ao último Contrato de Trabalho</li></ol> <p><b>OBS. 1:</b> No caso da CTPS nunca ter sido assinada, deverá ser anexada a primeira página do Contrato de Trabalho em branco;</p> <p><b>OBS. 2:</b> Orientações disponíveis no <b>ANEXO III</b> deste edital.</p> |
| <b>DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR - ATÉ 18 ANOS INCOMPLETOS (TODOS)</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cédula de identidade - <b>RG</b> ou Certidão de Nascimento.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Anexar uma opção.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>PARA MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR MAIORES DE 18 ANOS (TODOS)</b>                                   | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Cédula de identidade - RG</b> ou Carteira Nacional de Habilitação ou outro documento <b>oficial</b> com foto ou Certidão de Nascimento.</li></ul>                                                                                                                                                                                                           | Anexar uma opção.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>CPF</b> ou comprovante de situação cadastral.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) versão física/impressa;</b></li><li>• <b>Ou Versão completa da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) Digital</b> em PDF atualizada.</li><li>• <b>Ou Declaração negativa de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) (ANEXO VI)</b>, para aqueles que não tiverem o documento.</li></ul> | No caso da CTPS versão física/impressa deverão ser anexadas, obrigatoriamente:<br><b>0.</b> Página de Identificação (com a página da foto);<br><b>0.</b> Página da Qualificação Civil;<br><b>0.</b> Página do último Contrato de Trabalho assinado;<br><b>0.</b> Página seguinte em branco ao último Contrato de Trabalho<br><b>OBS. 1:</b> No caso da CTPS nunca ter sido assinada, deverá ser anexada a primeira página do Contrato de Trabalho em branco;                                      |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>OBS. 2:</b> Orientações disponíveis no <b>ANEXO III</b> deste edital). |
| <b>COMPROVAÇÃO DE ESTADO CIVIL DO RESPONSÁVEL FAMILIAR (INCLUSIVE DO(A) ESTUDANTE, SE FOR O(A) RESPONSÁVEL FAMILIAR)</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Certidão de Nascimento</li><li>• Certidão de Casamento</li><li>• Certidão de Casamento com Averbação de Divórcio</li><li>• Declaração de União Estável</li><li>• Atestado de óbito do cônjuge</li><li>• Declaração de Situação conjugal do responsável familiar (<b>ANEXO V</b>)</li></ul> | Anexar uma opção.                                                         |

**DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA**

| De quem enviar: Todos os membros do grupo familiar maior de 18 anos e/ou para adolescente em condição de jovem aprendiz, inclusive o estudante.                                             |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| De quem enviar                                                                                                                                                                              | Situação                                                      | O que enviar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS</b><br><br>OBS: Deverá ser anexada uma opção por membro do grupo familiar, de acordo com a situação. | Se Jovem Aprendiz ou Estagiário (a)                           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprovante de recebimento dos pagamentos (contracheque/recibo) do mês anterior ao de publicação deste Edital.</li><li>• Contrato/Termo de Compromisso do Estágio.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                             | Se Assalariado                                                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Contracheque do mês anterior ao de publicação deste Edital</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                             | Se Aposentado/ Beneficiário do INSS                           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Contracheque de recebimento de aposentadoria do mês anterior à abertura deste Edital.</li><li>• Ou Histórico de Créditos do INSS do mês anterior ao de publicação deste Edital <u>emitido através do <a href="http://site.meu.inss.gov.br">site meu.inss.gov.br</a></u>, ver modelo no <b>ANEXO IV</b>.</li></ul>                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                             | Se Pensionista do INSS (pensão por morte)                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Contracheque de recebimento da pensão por morte do mês anterior à abertura deste Edital.</li><li>• Ou Histórico de Créditos do INSS do mês anterior ao de publicação deste Edital <u>emitido através do <a href="http://site.meu.inss.gov.br">site meu.inss.gov.br</a></u>, ver modelo no <b>ANEXO IV</b>.</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentar também a comprovação de trabalho/ renda conforme as demais opções desta tabela.</li></ul> |
|                                                                                                                                                                                             | Se beneficiário(a) do Benefício de Prestação Continuada (BPC) | <ul style="list-style-type: none"><li>• Extrato do Benefício INSS - Extrato de pagamento do mês anterior a publicação deste edital, que pode ser emitido através do <a href="http://site.meu.inss.gov.br">site meu.inss.gov.br</a></li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                              |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS</b><br><br>OBS: Deverá ser anexada uma opção por membro do grupo familiar, de acordo com a situação. |                                                                                 | <b>OBS:</b> o valor recebido a título de BPC não é computado na renda mensal bruta familiar, no entanto, é necessária a apresentação do documento solicitado para caracterizar sua ocorrência.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                             | Se Pessoa em cumprimento de Aviso Prévio ou em recebimento de Seguro Desemprego | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Comprovante de Aviso Prévio</b> emitido pelo empregador.</li><li>• <b>Comprovante de solicitação do Seguro Desemprego</b> emitido por entidade credenciada pelo Ministério da Economia (Secretaria de Trabalho).</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                             | Se MEI (Microempreendedor Individual)                                           | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Recibo de Entrega da Declaração Anual Simplificada para o Microempreendedor Individual (DASN-SIMEI acessível em <a href="http://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/">http://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/</a>) <u>JUNTAMENTE COM</u> a Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) completa</b> acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil (no caso de pessoa ISENTA da obrigatoriedade da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, deve ser apresentada, em seu lugar a <b>Declaração de isenção do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) (ANEXO XIV)</b>.</li><li>• <b>Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE)</b>, emitida por contador.</li></ul> |
|                                                                                                                                                                                             | Se Autônomo (Não contribuinte INSS)                                             | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) completa</b> acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil;</li><li>• <b>Declaração de isenção do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) (ANEXO XIV)</b>, no caso de pessoa ISENTA da obrigatoriedade de apresentação da mesma, <b>ACOMPANHADO</b> da Declaração de Situação de Trabalho/Emprego (ANEXO VII).</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE</b>                                                                                                                                                         | Se Profissional liberal/ Microempresário/ Empresário                            | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Comprovante de inscrição como Contribuinte Individual da Previdência Social ou Guia de recolhimento da contribuição</b> do mês anterior ao de publicação deste edital,</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

|                                                                                                                                                                       |                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS</b><br><br><b>OBS: Deverá ser anexada uma opção por membro do grupo familiar, de acordo com a situação.</b> |                                                                            | <b>ACOMPANHADO</b> da Declaração de Situação de Trabalho/Emprego ( <b>ANEXO VII</b> ).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                       | <b>Se Trabalhador informal (“bicos”, trabalhos eventuais, etc.)</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) completa</b></li><li>• Declaração de Situação de Trabalho/Emprego (<b>ANEXO VII</b>).</li><li>• <b>Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) completa</b> acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil;</li></ul>                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                       | <b>Se Agricultor, Produtor Rural ou pescador artesanal</b>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Declaração emitida por Sindicato</b>, em que conste o nome do membro do grupo familiar a que se refere, a atividade desenvolvida e o valor mensal auferido pelo desempenho de tal atividade.</li><li>• Declaração de Situação de Trabalho/Emprego (<b>ANEXO VII</b>).</li><li>• <b>Ou Declaração de Imposto De Renda de Pessoa Física (IRPF) completa</b> acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil.</li></ul> |
|                                                                                                                                                                       | <b>Se receber Rendimentos proveniente de Aluguel de Imóveis</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contrato de locação ou de arrendamento de imóvel</b> em nome do membro do grupo familiar a que se refere (<b>LOCADOR</b>) <b>vigente no mês anterior ao de publicação deste Edital</b>.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                       | <b>Se for Titular ou Responsável por Recebimento de Pensão Alimentícia</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Sentença judicial</b> que determina o pagamento da pensão alimentícia <b>ACOMPANHADA</b> do comprovante do último recebimento.</li><li>• Declaração de Recebimento de Pensão Alimentícia (<b>ANEXO VIII</b>).</li></ul>                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                       | <b>Se Desempregado (a) (não exerce atividade remunerada)</b>               | <ul style="list-style-type: none"><li>• Declaração de situação de Trabalho/Emprego (ou situação de desemprego) (<b>ANEXO VII</b>).</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                       | <b>Se receber ajuda financeira de terceiros (parentes, amigos, etc.)</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Declaração de Prestação de Ajuda Financeira (<b>ANEXO IX</b>).</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS</b>                                                                            |                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

|                                                                                                  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <p>OBS: Deverá ser anexada uma opção por membro do grupo familiar, de acordo com a situação.</p> |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

**DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE VARIÁVEIS NÃO OBRIGATÓRIAS**

|                                                                          |                   | O que enviar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) - CC |                   | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Cartão do benefício do Programa Bolsa Família, <u>JUNTAMENTE com Comprovante de recebimento</u></b> de um dos três meses anteriores ao de publicação deste edital (extrato bancário ou comprovante emitido pelo banco).</li><li>• <b>Ou Comprovante de inscrição no CadÚnico</b>, emitido em versão PDF pelo <i>site</i> <a href="https://meucadunico.cidadania.gov.br/meu_cadunico/">https://meucadunico.cidadania.gov.br/meu_cadunico/</a></li></ul>                             |
| Transporte utilizado pelo(a) estudante                                   |                   | <b>Declaração (ANEXO XV) do(a) estudante ou de seu(sua) responsável familiar (no caso de estudantes menores de 18 anos), informando o(s) tipo(s) de transporte utilizado para deslocamento no trajeto Residência-Campus-Residência e o custo médio mensal, quando houver.</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Estudante em situação de mobilidade estudantil                           |                   | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contrato de aluguel vigente de imóvel</b> na cidade de localização do Campus ou município limítrofe <u>JUNTAMENTE</u> com a Declaração de Situação de Mobilidade Estudantil (<b>ANEXO X</b>).</li><li>• <b>Ou Recibo de pagamento de aluguel de imóvel</b> na cidade de localização do Campus ou município limítrofe, referente ao mês anterior ao de publicação deste Edital, <u>JUNTAMENTE</u> com a Declaração de Situação de Mobilidade Estudantil (<b>ANEXO X</b>).</li></ul> |
| Regime de ocupação do domicílio familiar                                 | <u>Cedida</u>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Declaração emitida pelo(a) proprietário(a) do imóvel onde reside o grupo familiar (<b>ANEXO XI</b>) <u>JUNTAMENTE</u> com o <b>comprovante de residência</b> em nome do(a) proprietário(a) do imóvel.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                          | <u>Financiada</u> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contrato de financiamento habitacional do imóvel</b> em nome do estudante ou de membro do grupo familiar.</li><li>• <b>Ou Boleto de pagamento de prestação de financiamento habitacional do imóvel</b> em nome do estudante ou de membro do grupo familiar, referente ao mês anterior ao de publicação deste edital.</li></ul>                                                                                                                                                     |
|                                                                          | <u>Alugada</u>    | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contrato de Aluguel vigente do imóvel onde reside o grupo familiar.</b></li><li>• <b>Ou Recibo de pagamento de aluguel do imóvel</b> onde reside o grupo familiar referente ao ano de <b>2024</b>.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                       |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – *CAMPUS CAJAZEIRAS*

**EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024**

|                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ou Declaração de Residência Alugada - ANEXO XII.</b></li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Comprovante de origem escolar do estudante</b>              |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Histórico Escolar Completo</b> do nível imediatamente anterior ao que está em curso no IFPB.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Grau de Instrução do Responsável Familiar</b>               |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Diploma ou certificado de conclusão do nível correspondente ao grau de instrução do responsável do grupo familiar</b></li><li>• <b>Ou Declaração de Grau de Escolaridade do Responsável (ANEXO XIII)</b></li></ul>                                                                                                                                                              |
| <b>Comprovante de Doença Grave de membro do Grupo Familiar</b> |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Laudo ou Atestado médico</b> em que conste obrigatoriamente: o nome do(a) paciente; a doença grave pela qual é acometido(a) o(a) paciente (com identificação do Código Internacional de Doenças - CID), dentre as consideradas 4.1.8 deste edital; a data de emissão do laudo ou atestado médico; o carimbo e a assinatura do médico responsável pelo laudo/atestado.</li></ul> |





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

**ANEXO III**  
**ORIENTAÇÕES PARA O ENVIO CORRETO DA**  
**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)**

[\*] CTPS – Modelo Antigo


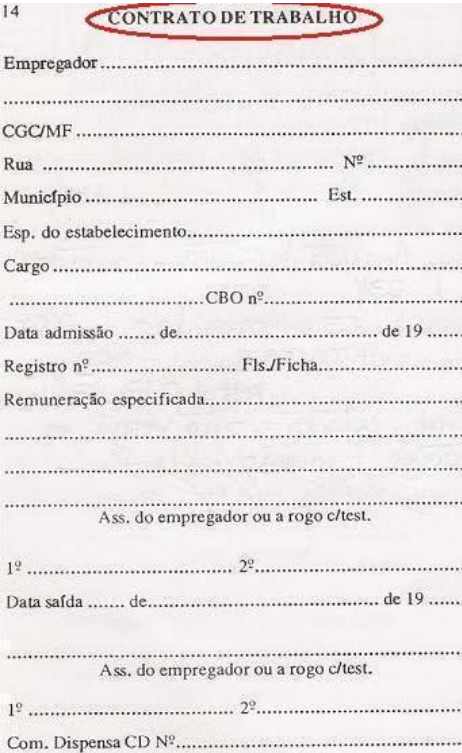

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. Página da foto - obrigatória.</b></p>  <p>MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO<br/>CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL</p> <p>Número ..... Série .....</p> <p>ASSINATURA DO PORTADOR</p>                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>3) Página do Contrato de Trabalho - obrigatória.</b></p>  <p>14 <b>CONTRATO DE TRABALHO</b></p> <p>Empregador .....</p> <p>CGC/MF .....</p> <p>Rua ..... Nº .....</p> <p>Município ..... Est. ....</p> <p>Esp. do estabelecimento.....</p> <p>Cargo .....</p> <p>..... CBO nº.....</p> <p>Data admissão ..... de..... de 19 .....</p> <p>Registro nº..... Fls./Ficha.....</p> <p>Remuneração especificada.....</p> <p>.....</p> <p>Ass. do empregador ou a rogo c/test.</p> <p>1º ..... 2º.....</p> <p>Data saída ..... de..... de 19 .....</p> <p>Ass. do empregador ou a rogo c/test.</p> <p>1º ..... 2º.....</p> <p>Com. Dispensa CD Nº.....</p> |
| <p><b>0. Página da qualificação - obrigatória.</b></p>  <p><b>QUALIFICAÇÃO CIVIL</b></p> <p>Nome .....</p> <p>Loc. Nat. ..... Est. 23 Data 10/11/33</p> <p>Filhos ..... Filha .....</p> <p>Doc. Nº .....</p> <p>ESTRANGEIROS</p> <p>Chegado no Brasil em ..... Doc. Ident. Nº .....</p> <p>Exp. Em ..... Data .....</p> <p>Out. ....</p> <p>Data Entrada 01/11/67 DIT ..... Gerado H. D. Guedes</p> <p>Matrícula 002.07</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

Figura 1: Página de identificação. Fonte: Google;

Figura 2: Página de qualificação civil. Fonte: Google;

Figura 3: Página da seção de “contrato de trabalho”. Fonte: Google.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

**[\*\*] CTPS – Modelo Novo**




|                                                                                                                                           |                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Página da foto - obrigatória.</p>                 | <p>3) Página do Contrato de Trabalho - obrigatória.</p>  |
| <p>0. Página da Qualificação Civil - obrigatória.</p>  |                                                                                                                                             |

Figura 4: Página de identificação. Fonte: Google;

Figura 5: Página de qualificação civil. Fonte: Google;




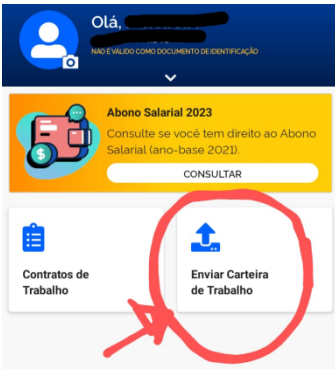
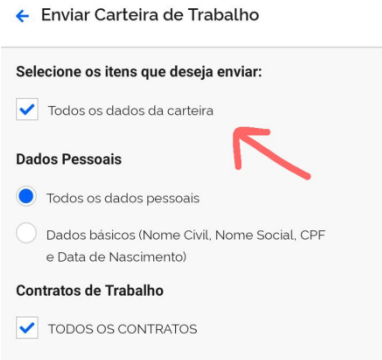

Figura 6: Página da seção de “contrato de trabalho”. Fonte: Google.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

[\*\*\*] CTPS - Modelo Digital

|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1.</b> Baixar e instalar o aplicativo (App): Carteira de Trabalho Digital.</p>  | <p><b>0.</b> Ao acessar o App, ele vai solicitar que você faça login com sua conta gov.br</p>  |
| <p><b>0.</b> Faça login com seu CPF e SENHA</p>                                     | <p><b>0.</b> Na página inicial, você deverá “Enviar Carteira de Trabalho”</p>                 |
| <p><b>0.</b> Selecione a caixinha: “Todos os dados da carteira”</p>                 | <p><b>0.</b> Depois clique no ícone “PDF” no canto inferior direito da página</p>            |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS CAJAZEIRAS

EDITAL Nº 09/2024/DG/CZ, 26 de abril de 2024

0. Após clicar no ícone do PDF, abrirá na tela um PDF com a sua CTPS Digital

A captura de tela mostra a interface de uma 'Carteira de Trabalho Digital'. No topo, há um cabeçalho azul com o brasão de armas do Brasil e o texto 'Carteira de Trabalho Digital'. Abaixo, há seções para 'Dados Pessoais' e 'Contratos de Trabalho'. Os dados pessoais incluem nome completo, CPF, data de nascimento, sexo, nacionalidade e nome da mãe. Os contratos listados são para a empresa MARCOS ANTONIO SOARES & CIA LTDA e LLINEA SERVICOS E ALIMENTACAO LTDA, com detalhes de ocupação, remuneração inicial e última remuneração informada.

0. Neste ponto, você ainda terá duas opções:  
8.1. **SALVAR** - você pode salvar no seu celular e, posteriormente inserir no SUAP;  
8.2. **ENVIAR** - você poderá enviar sua CTPS Digital para outro local, a exemplo de e-mail, whatsapp, etc.

Por fim, cabe salientar que, no final do PDF gerado (ou seja, da sua CTPS Digital), na nota de rodapé há a seguinte informação:

*“Documento assinado digitalmente pela Dataprev em xx/xx/xxxx”.*

Esta data informada no documento deve estar atualizada, de acordo com os meses do Edital em questão.

EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)

**ANEXO IV**  
**MODELO DO EXTRATO DO BENEFÍCIO DO INSS**



**INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**  
**Histórico de Créditos**

Página 2 de 3

28/01/2021 13:21:23

**Identificação do Filiado**

|                                 |             |                                       |
|---------------------------------|-------------|---------------------------------------|
| <b>NIT:</b>                     | <b>CPF:</b> | <b>Data de Nascimento:</b> 29/01/1949 |
| <b>Nome:</b>                    |             |                                       |
| <b>Nome da mãe:</b>             |             |                                       |
| <b>Compet. Inicial:</b> 08/2020 |             | <b>Compet. Final:</b> 01/2021         |

|     |                                          |              |
|-----|------------------------------------------|--------------|
| 303 | ABATIMENTO A BENEFICIARIO MAIOR 65 ANOS  | R\$ 1.045,00 |
| 316 | SALDO DEVEDOR ARREDONDAMENTO DE CREDITOS | R\$ 0,49     |
| 322 | RESERVA DE MARGEM CONSIGNAVEL (RMC)      | R\$ 52,25    |

| Competência | Período                 | Valor Líquido | Meio de Pagamento | Status | Previsão do Pagamento | Data do Pagamento | Crédito Invalidado | Isento IR |
|-------------|-------------------------|---------------|-------------------|--------|-----------------------|-------------------|--------------------|-----------|
| 10/2020     | 01/10/2020 a 31/10/2020 | R\$ 1.045,00  |                   | Pago   | 06/11/2020            | 06/11/2020        | Não                | Não       |

Banco: OP: Ocorrência: Pagamento efetivado

Data Cálculo: 10/10/2020 Origem: Maciça Validade Início: 06/11/2020 Fim: 30/12/2020

| Código | Descrição Rubrica                        | Valor        |
|--------|------------------------------------------|--------------|
| 101    | VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO             | R\$ 1.045,00 |
| 303    | ABATIMENTO A BENEFICIARIO MAIOR 65 ANOS  | R\$ 1.045,00 |
| 316    | SALDO DEVEDOR ARREDONDAMENTO DE CREDITOS | R\$ 0,49     |
| 322    | RESERVA DE MARGEM CONSIGNAVEL (RMC)      | R\$ 52,25    |

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO CONJUGAL DO RESPONSÁVEL FAMILIAR**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito/a no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município  
de \_\_\_\_\_; **DECLARO** para os devidos fins de direito que minha situação conjugal é a  
seguinte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (descreva detalhadamente). Estou ciente que são de  
minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena de incorrer em crimes  
tipificados no Código Penal Brasileiro\*.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
cidade dia mês ano

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito/a no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município  
de \_\_\_\_\_; **DECLARO** para os devidos fins de direito que não possuo Carteira de  
Trabalho e Previdência Social (CTPS). Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações  
prestadas neste documento, sob pena de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro\*.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*cidade dia mês ano*

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE TRABALHO/ EMPREGO (OU SITUAÇÃO DE DESEMPREGO)**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito/a no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na(o) \_\_\_\_\_

**DECLARO**

para os devidos fins que minha situação atual de trabalho/ emprego é a seguinte (marque apenas 1 opção de acordo com a sua situação):

( ) **Trabalho autônomo (com contribuição previdenciária - INSS)**, com renda **mensal** no valor de R\$ \_\_\_\_\_, trabalhando com/como \_\_\_\_\_ (informe qual atividade desenvolve): \_\_\_\_\_;

( ) **Trabalho como profissional liberal (sem contribuição previdenciária - INSS)**, com renda **mensal** no valor de R\$ \_\_\_\_\_, trabalhando com/como \_\_\_\_\_ (informe qual atividade desenvolve): \_\_\_\_\_;

( ) **Trabalho informal (bicos)**, com renda **mensal** no valor de R\$ \_\_\_\_\_, trabalhando com/como \_\_\_\_\_ (informe qual atividade desenvolve): \_\_\_\_\_;

( ) **Agricultura/trabalho rural/pesca artesanal**, com renda **mensal** no valor de R\$ \_\_\_\_\_, trabalhando com/como \_\_\_\_\_ (informe qual atividade desenvolve): \_\_\_\_\_;

( ) **Agricultura de subsistência/pesca de subsistência**, SEM RENDIMENTO proveniente dessa atividade, e o meu sustento provém de \_\_\_\_\_ (informe): \_\_\_\_\_;

( ) **Estou desempregado(a)**, não desempenho nenhuma atividade remunerada no momento, e o meu sustento provém de \_\_\_\_\_ (informe): \_\_\_\_\_.

Estou ciente de que as informações prestadas neste documento são de minha inteira responsabilidade, sob pena de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
cidade dia mês ano

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO VIII**

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA\***

Eu \_\_\_\_\_, inscrito/a no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município  
de \_\_\_\_\_; **DECLARO** para os devidos fins que recebo de  
\_\_\_\_\_ (*nome completo da pessoa que paga a pensão*)  
a quantia de R\$ \_\_\_\_\_ a título de pensão alimentícia em favor de  
\_\_\_\_\_ (*nome do filho(a) ou dependente*). Estou ciente  
que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena de incorrer  
em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro.\*\*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*cidade dia mês ano*

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO IX**  
**DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA**

Eu \_\_\_\_\_ (quem presta o auxílio financeiro), inscrito/a no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município  
de \_\_\_\_\_; **DECLARO** para os devidos fins de direito que ajudo financeiramente o/a  
Sr/a. \_\_\_\_\_ com o valor mensal aproximado de  
R\$ \_\_\_\_\_.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena  
de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro\*.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
cidade dia mês ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante  
(aquele que ajuda financeiramente)

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO X**

**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE MOBILIDADE ESTUDANTIL**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito/a no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_; **DECLARO** para os devidos fins de direito que minha família  
reside no município de \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, conforme comprovante de residência em anexo; e  
que eu, em virtude do curso que faço no IFPB campus Cajazeiras, encontro-me residindo no município de  
\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, em imóvel localizado na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, no bairro \_\_\_\_\_,  
conforme comprovante também em anexo.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena  
de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro.\*

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*cidade dia mês ano*

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO XI**  
**DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO**

Eu \_\_\_\_\_ (quem cede o imóvel), inscrito/a no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município  
de \_\_\_\_\_; **DECLARO** para os devidos fins de direito que cedi o imóvel localizado na  
Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_ para uso do(a) Sr(a).  
\_\_\_\_\_ e sua família, sem a cobrança  
de nenhum valor.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena  
de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro.\*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
cidade dia mês ano

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO XII**  
**DECLARAÇÃO DE IMÓVEL ALUGADO**

Eu \_\_\_\_\_ (*locador*), inscrito/a no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_; declaro para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, que ALUGO ATUALMENTE o imóvel sito à Rua/Av: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ para o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_ (locatário), RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, desde \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ até os dias atuais, pelo valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro.\*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*cidade dia mês ano*

Assinatura do declarante

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO XIII**

**DECLARAÇÃO DE GRAU DE ESCOLARIDADE DO RESPONSÁVEL FAMILIAR**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito/a no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, responsável pela família do estudante  
\_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município  
de \_\_\_\_\_; **DECLARO** para os devidos fins de direito que meu grau de escolaridade  
é:

- ( ) Não alfabetizado
- ( ) Ensino Fundamental incompleto
- ( ) Ensino Fundamental completo
- ( ) Ensino Médio incompleto
- ( ) Ensino Médio completo
- ( ) Ensino Superior incompleto/cursando
- ( ) Ensino Superior completo/ Graduação concluída
- ( ) Pós-graduação

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*cidade dia mês ano*

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO XIV**

**DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)**

Eu \_\_\_\_\_ (*locador*), inscrito/a no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ DECLARO ser isento(a) da apresentação da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (DIRPF) nos exercícios (anos), por não incorrer em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas instruções normativas (IN) da Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB Nº 1548/2015 e com a Lei Nº 7.115/83.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*cidade dia mês ano*

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

**EDITAL Nº 09/2024 – ANÁLISE E/OU REANÁLISE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)**

**ANEXO XV**

**DECLARAÇÃO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA DESLOCAMENTO ATÉ O CAMPUS**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito/a no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na Rua/Av.  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município  
de \_\_\_\_\_; **DECLARO** para os devidos fins de direito que o (a) estudante  
\_\_\_\_\_ utiliza o(s) seguinte(s)  
meio(s) de transporte para se deslocar para o IFPB Campus Cajazeiras:

- ( ) transporte pago (ônibus, táxi, moto-táxi, veículos de transporte por aplicativos, transporte escolar, etc.),  
com custo médio mensal de R\$ \_\_\_\_\_.
- ( ) transporte próprio (carro, moto ou similares).
- ( ) A pé ou de bicicleta.
- ( ) transporte gratuito.

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade as informações prestadas neste documento, sob pena  
de incorrer em crimes tipificados no Código Penal Brasileiro.\*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
cidade dia mês ano

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

\* O Decreto-Lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) tipifica como crimes: 1) Art. 171 Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa; 2) Art. 299 Falsidade ideológica: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.