



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PARAÍBA – Campus Campina Grande

RETIFICAÇÃO - EDITAL 046/2018

A Direção de Ensino do IFPB – *Campus* Campina Grande, no uso de suas atribuições legais, torna público a retificação do Edital 046/2018 o qual define as condições para inscrição no processo seletivo para os Programas de Assistência Estudantil, de natureza socioeconômica, conforme dispõe a Política de Assistência Estudantil do IFPB, (**ALIMENTAÇÃO, TRANSPORTE E MORADIA**) de acordo com as disposições deste Edital.

Onde se Lê:

PARTE 1: DOCUMENTOS PESSOAIS	
(PARA TODOS OS FAMILIARES)	
DOCUMENTOS DE QUEM?	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
O(a) Estudante solicitante (para todos os programas)	<ul style="list-style-type: none">• Documento de identidade (RG), identificação oficial com foto OU Certidão de Nascimento;• CPF;• Histórico escolar do nível imediatamente anterior ao nível em curso no IFPB;• Comprovante de residência atualizado da moradia da família.• Declaração de veracidade das informações (ANEXO I), devidamente assinada pelo(a) estudante, em caso de menores de 18 anos pelo responsável.•
O(a) Estudante solicitante do auxílio <u>moradia</u>	<ul style="list-style-type: none">• Comprovante de residência atualizado da moradia do aluno na cidade de Campina Grande/ PB e do comprovante de residência do município de origem.

TODOS os membros da família	<ul style="list-style-type: none"> Documento de identidade (RG), identificação oficial com foto OU Certidão de Nascimento.
TODOS os membros da família maiores de 18 anos (inclusive o aluno)	<ul style="list-style-type: none"> Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com seguintes partes: Identificação (página da foto); qualificação civil; página de contrato de trabalho na qual consta o último registro de trabalho MAIS a página subsequente em branco. OBS: No caso em que a pessoa nunca tenha trabalhado mediante a assinatura da carteira, deverá ser anexada a cópia da primeira página de contrato de trabalho em branco mais a cópia da página com a numeração imediatamente anterior; OU DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CTPS (ANEXO III) devidamente preenchida e assinada (para quem não possui Carteira de Trabalho e Previdência Social).
TODOS os membros da família maiores de 18 anos (inclusive o aluno)	<ul style="list-style-type: none"> Comprovante de rendimento atualizado OU documento equivalente conforme PARTE 2 (documentos de renda) dessa tabela (COMPROVAR SITUAÇÃO DE CADA PESSOA DA FAMÍLIA, EMPREGADA OU NÃO).
PARTE 2: DOCUMENTOS DA RENDA	
(PARA TODOS OS FAMILIARES MAIORES DE 18 ANOS)	
Empregado COM vínculo formal / Estagiário remunerado / Jovem Aprendiz	<ul style="list-style-type: none"> <u>Último contracheque:</u> Quando coincidir com o mês de férias, apresentar o contracheque do mês anterior; Quando coincidir com o mês de assinatura do contrato ou mês subsequente, apresentar cópia da CTPS OU cópia de contrato de trabalho, de estágio ou de Jovem Aprendiz.
Aposentados / Beneficiários de pensão por morte	<ul style="list-style-type: none"> Comprovante do último recebimento do benefício do órgão previdenciário (INSS).
Beneficiário de auxílio-doença / Beneficiário de auxílio-acidente / Beneficiário de auxílio-reclusão / Beneficiária de	<ul style="list-style-type: none"> Comprovante atualizado da situação do benefício.

auxílio maternidade / Beneficiário de seguro desemprego / Beneficiário de seguro-defeso	
Empresário / Microempreendedor individual	<ul style="list-style-type: none"> Pró-Labore emitido por contador, constando a assinatura e o carimbo com número do registro no conselho de classe OU Declaração Anual do Imposto de Renda (ano base 2016).
Pessoa SEM vínculo formal de trabalho / Autônomo(a) / Pessoa com Rendimento proveniente de aluguel de imóvel/	<ul style="list-style-type: none"> Declaração comprobatória de RENDA INFORMAL (ANEXO IV) devidamente preenchida e assinada, informando o valor médio da renda mensal e a atividade da qual a mesma provém. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membros da família.
Agricultor, pescador ou produtor rural	<ul style="list-style-type: none"> Declaração atualizada do Sindicato dos Trabalhadores Rurais ou de Pescadores constando a principal atividade e a remuneração média mensal (em moeda corrente). OU Declaração constante no ANEXO VII devidamente preenchida e assinada, informando o valor médio da renda mensal e a atividade da qual a mesma provém. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membro da família.
Pessoa em cumprimento de aviso prévio	<ul style="list-style-type: none"> Comunicação do aviso prévio devidamente assinada pelo empregador.
Estudantes (por pessoa da família, maior de 18 anos, que somente estuda em curso presencial).	<ul style="list-style-type: none"> Declaração de matrícula emitida pela instituição que estuda MAIS Declaração comprobatória da situação de desemprego (ANEXO V) devidamente preenchida e assinada, informando a fonte de renda da qual provém o sustento da família. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membros da família.
Desempregado	<ul style="list-style-type: none"> Declaração comprobatória da situação de desemprego (ANEXO V) devidamente preenchida e assinada, informando a fonte de renda da qual provém o sustento da família. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membros da família.
	<ul style="list-style-type: none"> Sentença judicial que determina o pagamento da pensão alimentícia MAIS cópia de comprovante do último

Titular ou responsável por recebimento de <u>pensão alimentícia</u>	pagamento OU Declaração devidamente preenchida e assinada pelo responsável do pagamento, conforme ANEXO VI, MAIS cópia de comprovante do último pagamento. OBS: No caso de recebimento por depósito ou transferência bancária, apresentar cópia de extrato bancário para comprovação do último pagamento.
---	--

PARTE 3: DOCUMENTOS DE SITUAÇÕES ESPECÍFICAS

SITUAÇÃO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Participação em programas sociais / recebimento de benefício social	<p>Família beneficiária do Programa Bolsa Família e /ou seguro-safra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartão do benefício MAIS extrato bancário do último pagamento. <hr/> <p>Membro da família beneficiário do Benefício de Prestação Continuada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprovante atualizado da situação do benefício OU Cópia do cartão referente a conta bancária de recebimento do benefício MAIS extrato bancário do último pagamento.
<p>Situação de saúde:</p> <p>Pessoa com doença crônica</p> <p>Pessoa com deficiência</p> <p>Pessoa com transtorno mental</p> <p>Pessoa em tratamento de dependência de álcool ou outras drogas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atestado, laudo ou declaração médica c OU Declaração do serviço de saúde que atende à família ou o membro familiar em situação de drogadição / alcoolismo.

Leia-se:

<p align="center">PARTE 1: DOCUMENTOS PESSOAIS</p> <p align="center">(PARA TODOS OS FAMILIARES)</p>	
DOCUMENTOS DE QUEM?	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de identidade (RG), identificação oficial com foto OU Certidão de Nascimento;

<p>O(a) Estudante solicitante (para todos os programas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CPF; • Histórico escolar do nível imediatamente anterior ao nível em curso no IFPB; • Comprovante de residência atualizado da moradia da família. • Declaração de veracidade das informações (ANEXO I), devidamente assinada pelo(a) estudante, em caso de menores de 18 anos pelo responsável. •
<p>O(a) Estudante solicitante do auxílio <u>moradia</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de residência atualizado da moradia do aluno na cidade de Campina Grande/ PB e do comprovante de residência do município de origem.
<p>TODOS os membros da família</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de identidade (RG), identificação oficial com foto OU Certidão de Nascimento.
<p>TODOS os membros da família maiores de 18 anos (inclusive o aluno)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com seguintes partes: Identificação (página da foto); qualificação civil; página de contrato de trabalho na qual consta o último registro de trabalho MAIS a página subsequente em branco. OBS: No caso em que a pessoa nunca tenha trabalhado mediante a assinatura da carteira, deverá ser anexada a cópia da primeira página de contrato de trabalho em branco mais a cópia da página com a numeração imediatamente anterior; OU DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CTPS (ANEXO II) devidamente preenchida e assinada (para quem não possui Carteira de Trabalho e Previdência Social).
<p>TODOS os membros da família maiores de 18 anos (inclusive o aluno)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de rendimento atualizado OU documento equivalente conforme PARTE 2 (documentos de renda) dessa tabela (COMPROVAR SITUAÇÃO DE CADA PESSOA DA FAMÍLIA, EMPREGADA OU NÃO).

PARTE 2: DOCUMENTOS DA RENDA
(PARA TODOS OS FAMILIARES MAIORES DE 18 ANOS)

<p align="center">Empregado COM vínculo formal / Estagiário remunerado / Jovem Aprendiz</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Último contracheque:</u> • Quando coincidir com o mês de férias, apresentar o contracheque do mês anterior; • Quando coincidir com o mês de assinatura do contrato ou mês subsequente, apresentar cópia da CTPS OU cópia de contrato de trabalho, de estágio ou de Jovem Aprendiz.
<p align="center">Aposentados / Beneficiários de pensão por morte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante do último recebimento do benefício do órgão previdenciário (INSS).
<p align="center">Beneficiário de auxílio-doença / Beneficiário de auxílio-acidente / Beneficiário de auxílio-reclusão / Beneficiária de auxílio maternidade / Beneficiário de seguro desemprego / Beneficiário de seguro-defeso</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante atualizado da situação do benefício.
<p align="center">Empresário / Microempreendedor individual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pró-Labore emitido por contador, constando a assinatura e o carimbo com número do registro no conselho de classe OU Declaração Anual do Imposto de Renda (ano base 2016).
<p align="center">Pessoa SEM vínculo formal de trabalho / Autônomo(a) / Pessoa com Rendimento proveniente de aluguel de imóvel/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração comprobatória de RENDA INFORMAL (ANEXO III) devidamente preenchida e assinada, informando o valor médio da renda mensal e a atividade da qual a mesma provém. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membros da família.
<p align="center">Agricultor, pescador ou produtor rural</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração atualizada do Sindicato dos Trabalhadores Rurais ou de Pescadores constando a principal atividade e a remuneração média mensal (em moeda corrente). OU Declaração constante no ANEXO V devidamente preenchida e assinada, informando o valor médio da renda mensal e a atividade da qual a mesma provém. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membro da família.
<p align="center">Pessoa em cumprimento de aviso prévio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação do aviso prévio devidamente assinada pelo empregador.

<p>Titular ou responsável por recebimento de <u>pensão alimentícia</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Sentença judicial que determina o pagamento da pensão alimentícia MAIS cópia de comprovante do último pagamento <p style="text-align: center;">OU</p> <p>Declaração devidamente preenchida e assinada pelo responsável do pagamento, conforme ANEXO IV, MAIS cópia de comprovante do último pagamento.</p> <p>OBS: No caso de recebimento por depósito ou transferência bancária, apresentar cópia de extrato bancário para comprovação do último pagamento.</p>
<p>PARTE 3: DOCUMENTOS DE SITUAÇÕES ESPECÍFICAS</p>	
<p>SITUAÇÃO</p>	<p>DOCUMENTOS NECESSÁRIOS</p>
<p>Participação em programas sociais / recebimento de benefício social</p>	<p>Família beneficiária do Programa Bolsa Família e /ou seguro-saíra:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cartão do benefício MAIS extrato bancário do último pagamento. <hr/> <p>Membro da família beneficiário do Benefício de Prestação Continuada:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comprovante atualizado da situação do benefício <p style="text-align: center;">OU</p> <p>Cópia do cartão referente a conta bancária de recebimento do benefício MAIS extrato bancário do último pagamento.</p>
<p>Situação de saúde:</p> <p>Pessoa com doença crônica</p> <p>Pessoa com deficiência</p> <p>Pessoa com transtorno mental</p> <p>Pessoa em tratamento de dependência de álcool ou outras drogas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Atestado, laudo ou declaração médica <p style="text-align: center;">OU</p> <p>Declaração do serviço de saúde que atende à família ou o membro familiar em situação de drogadição / alcoolismo.</p>

Wandenberg B. C. Lima

Wandenberg Bismarck Colaço Lima
 Diretoria de Desenvolvimento de Ensino
Campus Campina Grande

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Eu, _____
discente(a) do Curso _____ do IFPB,
Campus _____, matrícula _____,
nacionalidade _____, estado civil _____, profissão
_____, portador da Carteira de Identidade nº _____, CPF
nº _____, residente e domiciliado(a) na Rua
_____, Nº _____, Bairro
_____, Cidade _____, Estado
_____, declaro, para fins de direito, sob as penas da lei, que
as informações e os documentos que apresento para inscrição no Processo Seletivo
dos Programas de Assistência Estudantil são fiéis à verdade e condizentes com a
realidade dos fatos à época, e assumo a responsabilidade de manter informado sobre
eventuais alterações em minha situação socioeconômica, sob pena de suspensão do
benefício a mim concedido .

Fico ciente, portanto, que a falsidade desta declaração configura-se em crime
previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

Nada mais a declarar, firmo a presente.

Campina Grande, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do discente ou responsável

ANEXO II

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, _____,
CPF nº _____, portador do RG nº _____,
residente e domiciliado no endereço

_____,
declaro para os devidos fins, que não possuo o seguinte documento: Carteira de
Trabalho e Previdência Social (CTPS).

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações
prestadas neste documento.

Campina Grande, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do declarante

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL FAMILIAR

Eu, _____,
CPF nº _____, declaro que a renda familiar do(a) discente(a)
_____ é de R\$
_____ mensais, referente aos ganhos obtidos no trabalho de nossa
família, em atividades de _____

_____, conforme abaixo discriminados:

Nome: _____
Vínculo familiar: _____
Atividade: _____
Valor(R\$): _____

Nome: _____
Vínculo familiar: _____
Atividade: _____
Valor(R\$): _____

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam alteração no acesso do discente aos Programas de Assistência Estudantil ofertados pelo IFPB. As informações constantes nesta declaração são de minha responsabilidade e, caso sejam inverídicas, responderei em conformidade com a legislação vigente.

Campina Grande, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do declarante

Testemunhas:
Nome: _____
CPF: _____

Nome: _____
CPF: _____

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO/PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
RG _____ e CPF _____, nos termos do Edital nº
_____/____ referente aos Programas de Assistência Estudantil, declaro que:

() **Recebo** pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____
(_____)

proveniente da guarda de _____

(nome do filho/a).

() **Pago** pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____
(_____)

para auxiliar nos cuidados de _____

(nome do filho/a).

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

Campina Grande, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do declarante

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE RENDA (Produtor Rural/Pescador Artesanal)

Eu, _____,
CPF nº _____ e RG nº _____,
residente à rua: _____,
Nº _____, Bairro: _____, Município: _____,
declaro para os devidos fins que possuo remuneração média mensal de
R\$ _____ referentes a ganhos em produção rural, desenvolvendo atividades
de _____
_____.

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam em desclassificação no processo seletivo para Programas da Política de Assistência Estudantil.

As informações constantes nesta declaração são de minha responsabilidade e, caso sejam inverídicas, responderei em conformidade com a legislação vigente.

Campina Grande, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do declarante

TESTEMUNHAS:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____

ANEXO VI

TABELA DE PONTUAÇÃO

Para o cálculo do Índice de Vulnerabilidade Econômica

PESO (P)	VARIÁVEL (V)	INDICADOR	PONTUAÇÃO (C)	CONCEITO
3	Renda bruta familiar <i>per capita</i>	0 a 0,25 s.m.	100	É a soma da totalidade dos rendimentos obtidos pela unidade familiar, incluindo-se o aluno, dividida pelo número de membros da mesma.
		0,25 a 0,5 s.m.	75	
		0,5 a 0,75 s.m.	50	
		0,75 a 1 s.m.	25	
		1 a 1,5 s.m.	10	
		Acima 1,5 s.m.	0	
2	Situação de emprego, trabalho ou ocupação por pessoa da família maior de 18 anos	Estudante, que não tenha vínculo algum de trabalho, regularmente matriculado em curso presencial	35	Análise da presença ou não de vínculo empregatício e da origem de rendimentos do núcleo familiar.
		Desempregado(a)	30	
		Pessoa sem vínculo formal de trabalho / Autônomo(a) / Agricultor(a) ou produtor rural / Pessoa com Rendimento proveniente de aluguel de imóvel.	30	
		Pessoa em cumprimento de aviso prévio / Pessoa em recebimento de seguro-desemprego ou seguro-defeso.	25	
		Estagiário(a) com remuneração	20	
		Empresário(a) / Microempreendedor(a) Individual	15	
			10	

			0		
2	Participação em programas sociais / recebimento de benefício sociais	Benefício de Prestação Continuada (por pessoa)	50	É a consideração da situação do núcleo familiar expressa pelo seu atendimento por programas sociais e / ou benefícios sociais cujas concessões se baseiam em análise de critérios socioeconômicos.	
		Programa Bolsa Família e / ou seguro-safra (por família beneficiária); Pessoa titular de um dos seguintes benefícios do INSS: auxílio-doença, auxílio-reclusão; salário- maternidade; pensão por morte.	100		
2	Composição familiar (recorte etário)	Crianças (0 a 12 anos)	75	Considera-se, através desta variável, a presença de grupos etários que detém direitos específicos reconhecidos em razão da sua condição de fragilidade.	
		Adolescentes (13 a 17 anos)	50		
		Idosos (a partir de 60 anos)	75		
		Jovens e Adultos (18 a 59 anos)	0		
2	Composição familiar	Família anaparental	100	Considera-se, através desta variável, a interferência de situações agravantes vivenciadas pela família decorrente da ausência total ou parcial dos pais.	
		Família monoparental	80		
		Família nuclear	0		
1	Situação de moradia da família (condição)	Alugada	50	São considerados pela variável "Situação de moradia" os aspectos que definem as condições de moradia da família do aluno, bem como se considera o deslocamento percorrido pelo aluno entre sua casa e o IFPB Campina Grande.	
		Financiada	25		
		Cedida	10		
		Própria	0		
2	Situação de moradia da família (localização)	Zona urbana	0		
		Zona rural	100		
2	Estudante em situação de mobilidade estudantil	Sim	50		Considera-se, através desta variável, a situação do aluno que se encontra residindo na cidade de Campina Grande, PB, distante da cidade de origem da família, com a
		Não	0		

				finalidade de manutenção na instituição e conclusão do curso.
2	Situação de saúde por pessoa da família	Pessoa com deficiência	100	É a análise da condição de saúde do aluno e dos membros da família que interferem na dinâmica familiar. Conforme item 5 do Edital parte 3, dos documentos de situações específicos.
		Doença crônica (Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014)	50	
		Pessoa em sofrimento psíquico ou transtorno mental	30	
		Pessoa em tratamento de dependência de álcool ou outras drogas	30	
2	Origem escolar	Ensino regular ou na modalidade EJA todo em escola pública	80	Análise da origem escolar do aluno.
		Ensino regular todo como bolsista integral em escola privada	60	
		Ensino regular todo em escola particular	0	