



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

EDITAL Nº 27/2019 de 1 de Abril de 2019,

retificado pelo Edital Nº 28/2019 de 08 de Abril de 2019

A Direção de Ensino do IFPB – *Campus Campina Grande*, no uso de suas atribuições legais, torna pública a abertura de inscrições para os **PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DE ALIMENTAÇÃO, TRANSPORTE E MORADIA.**

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 Para efeito de definição dos termos utilizados neste edital conceitua-se:

a) Família: grupo de pessoas reunidas por laços de parentescos e ou afinidade que formam um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo domicílio e que se mantém pela contribuição de seus membros, de acordo com a Lei nº 10.836/2004, art. 2º, §1º.

b) Dependentes: todos os membros que dependem da renda familiar, incluindo o discente.

c) Vulnerabilidade socioeconômica: Se reporta aos segmentos populacionais desprovidos da estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais oriundas do Estado, do mercado e da própria sociedade. Assim, caracteriza-se, em suma, pela insuficiência de recursos e oportunidades para um dado grupo social acessar as políticas sociais, a fim de possibilitar níveis de bem-estar que possam amenizar a deterioração das condições de vida dos sujeitos (KOWALSKI, 2007).

d) Renda familiar mensal: a soma dos rendimentos brutos auferidos mensalmente pela totalidade dos membros da família, excluindo-se os rendimentos concedidos por programas oficiais de transferência de renda, de acordo com a Lei 10.836/2004, art. 2º, § 1º.

e) Renda familiar *per capita*: é a soma da totalidade dos rendimentos (valor bruto) obtidos pela família, dividida pelo número de membros da unidade familiar.

f) Doenças crônicas: As doenças crônicas, segundo a Portaria MS nº 483, de 1º de abril de 2014, são aquelas que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que,

usualmente, não leva à cura.

- g) Pessoa com deficiência:** que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, de acordo com a Lei nº 13.146/2015, art. 2º.

2. DOS PROGRAMAS E OBJETIVOS

2.1. Os Programas da Assistência Estudantil do IFPB visam assegurar ao discente o acesso, a permanência e a conclusão do curso, na perspectiva de formar cidadãos éticos comprometidos com a defesa intransigente da liberdade, da equidade e da justiça social (IFPB, 2011, art. 1º).

2.2. Em conformidade com o disposto no Decreto Nº 7.234, de 19 de julho de 2010 – Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, bem como considerando o Estatuto e o Regimento Geral do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba e a Política de Assistência Estudantil aprovada pelo Conselho Superior do IFPB, Resolução nº 12/2011, convalidada pela Resolução nº 40/2011, atender-se-á pelo presente edital os **programas de Alimentação, Transporte e Moradia**, cujos objetivos são:

2.2.1. Programa de Alimentação: oportunizar aos discentes em vulnerabilidade social o atendimento das suas necessidades básicas de alimentação, na perspectiva de lhes assegurar condições indispensáveis ao pleno desenvolvimento acadêmico, social e de convivência estudantil (IFPB, 2011, art.8º).

2.2.2. Programa Transporte: assegurar aos discentes em vulnerabilidade social as condições de deslocamento de sua residência ao Instituto, para desenvolver suas atividades acadêmicas, na perspectiva de garantia do direito constitucional de acesso, permanência e conclusão com sucesso do curso iniciado (IFPB, 2011, art. 17).

2.2.3. Programa Moradia: visa garantir ao estudante migrante, informações, orientações, apoio e recursos financeiros necessários a sua permanência na Instituição, com as condições plenas para o desenvolvimento de sua formação acadêmica e seus direitos de cidadania (IFPB, 2011, art. 10).

2.3. Cada Programa tem seus requisitos mínimos para atendimento:

2.3.1 Programa Moradia Estudantil:

- a) Possuir renda familiar *per capita* não excedente a 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional, prioritariamente, conforme Art. 5º do Decreto nº. 7.234/2010;
- b) Estar em mobilidade estudantil, ou seja, residindo fora da sua localidade de origem por motivo de fazer curso no IFPB *Campus* Campina Grande;
- c) Apresentar toda a documentação exigida no Edital que disciplina o processo

seletivo do Programa;

d) Estar regulamente matriculado e frequentando curso do IFPB *Campus* Campina Grande.

2.3.2 Programa de Alimentação:

a) Possuir renda familiar *per capita* não excedente a 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional, prioritariamente, conforme Art. 5º do Decreto nº. 7.234/2010;

b) Aulas ou atividades regulares em turno oposto previstas no planejamento acadêmico e/ou pedagógico do curso presencial, ou ainda, atividades voluntárias de pesquisa, extensão ou monitoria, regularmente cadastradas no *Campus* Campina Grande;

c) Apresentar toda a documentação exigida no Edital que disciplina o processo seletivo do Programa;

d) Estar regulamente matriculado e frequentando curso presencial do IFPB *Campus* Campina grande.

2.3.3 Programa Transporte Estudantil:

a) Possuir renda familiar *per capita* não excedente a 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional, prioritariamente, conforme Art. 5º do Decreto nº. 7.234/2010;

b) Residir atualmente em localidades/bairros/comunidades consideradas distantes do *Campus*, bem como em outros municípios diferentes ao do *Campus*, que não utiliza exclusivamente transporte escolar municipal gratuito;

c) Apresente toda a documentação exigida no Edital que disciplina o processo seletivo do Programa;

d) Estar regulamente matriculado e frequentando curso presencial do IFPB *Campus* Campina Grande.

2.4. Os Programas Transporte e Moradia que se referem o item 2.2 são operacionalizados por meio de auxílio financeiro aos estudantes, mediante dotação orçamentária destinada pela fonte de recursos 100 da ação 2994. Os auxílios financeiros serão concedidos mensalmente por repasse ao discente, de acordo com os valores, descritos no item 4, praticados durante a vigência do presente edital (exceto meses completos de férias para o programa Transporte Estudantil).

2.5. O Programa Alimentação será operacionalizado através de acesso gratuito à refeição (almoço e/ou jantar) servida no restaurante dos estudantes do IFPB *Campus* Campina Grande.

2.6. Será reservada vaga para Pessoa com Deficiência, em cumprimento ao Decreto Federal nº 3.298/1999. No caso de não ser selecionado o (a) discente com deficiência, a vaga será automaticamente transferida para ampla concorrência.

2.6.1. Para concorrer como pessoa com deficiência o (a) discente precisará entregar laudo médico, que deverá especificar o tipo de deficiência, com o código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID). Caso não apresente o referido documento, o (a) discente concorrerá na ampla concorrência.

3. DOS BENEFICIÁRIOS

3.1. Em concordância com o artigo 5º do Plano Nacional de Assistência Estudantil, serão atendidos, prioritariamente, no âmbito da Política de Assistência Estudantil do IFPB, os estudantes oriundos da rede pública da educação básica ou com renda familiar *per capita* de até 1,5 (um e meio) salário mínimo vigente(renda bruta). Os discentes ainda precisam estar regularmente matriculados, frequentando um dos cursos presenciais do IFPB *Campus* Campina Grande.

3.2. O presente processo seletivo é destinado aos estudantes regularmente matriculados no IFPB *Campus* Campina Grande, com **ingresso em 2019.1 do PSCT e SISU 2019; estudantes veteranos que não são contemplados com NENHUM auxílio estudantil(alimentação, transporte e moradia) e PROEJA 2019.**

4. DAS VAGAS E VAGAS E VALORES

4.1 O quantitativo de discentes a serem beneficiados nos Programas de Assistência Estudantil, bem como os respectivos valores, encontra-se especificado abaixo:

PROGRAMA	VAGAS	VALOR
ALIMENTAÇÃO	38 - Ampla concorrência 02 - PcD	Atendimento com a refeição no Restaurante Estudantil
TRANSPORTE	38 - Ampla concorrência 02 - PcD	R\$ 80,00
MORADIA	04 - Ampla concorrência 01 - PcD	R\$ 300,00

5. DAS INSCRIÇÕES

5.1.As inscrições deverão ser realizadas *on-line* no Suap – Sistema Unificado de Administração Pública – módulo Assistência Estudantil.

5.2.Os discentes do *Campus* Campina Grande devem acessar o Suap no endereço <https://suap.ifpb.edu.br>.

5.3. Informar os campos: usuário (matrícula no IFPB) e senha.

5.3.1. Caso o aluno esteja acessando o Suap pela primeira vez, o mesmo deve definir

sua senha de acesso clicando na opção “troca de senha”, localizado à direita na tela de login do Suap (<https://suap.ifpb.edu.br>), e seguir as instruções.

5.3.2. Para mais detalhes sobre o processo de definição da senha de acesso, veja o tutorial no link abaixo: <https://www.youtube.com/watch?v=0ZpFfT6HScq>

5.3.4. Depois de conseguir acessar o Suap, realize a sua caracterização estudantil. Ela é de caráter obrigatório e deve ser cuidadosamente preenchida.

Inscreva-se no (s) programa(s) que desejar e anexe os documentos obrigatórios listados abaixo, conforme o caso:

<u>PARTE 1: DOCUMENTOS PESSOAIS</u>	
(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	<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

(inclusive o aluno)	<p>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;</p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p>DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CTPS (ANEXO II) devidamente preenchida e assinada (para quem não possui Carteira de Trabalho e Previdência Social).</p>
<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).
<p>PARTE 2: <u>DOCUMENTOS DA RENDA</u></p> <p>(PARA TODOS OS FAMILIARES MAIORES DE 18 ANOS)</p>	
<p>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>Aposentados / Beneficiários de pensão por morte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante do último recebimento do benefício do órgão previdenciário (INSS).
<p>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>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

	<p>classe OU Declaração Anual do Imposto de Renda (ano base 2018).</p>
<p>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>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). <p style="text-align: center;">OU</p> <p>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>
<p>Pessoa em cumprimento de aviso prévio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação do aviso prévio devidamente assinada pelo empregador.
<p>Estudantes (por pessoa da família, maior de 18 anos, que somente estuda em curso presencial).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração de matrícula emitida pela instituição que estuda MAIS Declaração comprobatória da situação de desemprego (ANEXO III) 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.
<p>Desempregado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração comprobatória da situação de desemprego (ANEXO III) 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.
<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. OBS: No caso de recebimento por depósito ou transferência bancária, apresentar cópia de extrato</p>

	bancário para comprovação do último pagamento.
<u>PARTE 3: DOCUMENTOS DE SITUAÇÕES ESPECÍFICAS</u>	
SITUAÇÃO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Participação em programas sociais / recebimento de benefício social	Família beneficiária do Programa Bolsa Família e /ou seguro-safra: <ul style="list-style-type: none"> • Cartão do benefício MAIS extrato bancário do último pagamento.
	Membro da família beneficiário do Benefício de Prestação Continuada: <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.
Situação de saúde: Pessoa com doença crônica Pessoa com deficiência Pessoa com transtorno mental Pessoa em tratamento de dependência de álcool ou outras drogas	<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.

5.5. É responsabilidade do estudante anexar toda documentação solicitada neste edital dentro do prazo estabelecido.

5.6. A ausência de documentos obrigatórios implicará o indeferimento da inscrição no processo.

5.7. O estudante deve confirmar sua inscrição marcando, na última etapa do processo de inscrição *online* via SUAP, a afirmação “DECLARO, sob minha responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal e que estou ciente e de pleno acordo dos termos deste Edital”, clicando no botão “Confirmar”. Durante o período de inscrição, o estudante poderá acessar sua inscrição e atualizar qualquer informação ou documentação que desejar.

5.8. Após a inscrição online via SUAP do (a) discente, o profissional do Serviço Social realizará a análise documental.

6. DAS ETAPAS

6.1. As etapas referentes ao processo seletivo disposto neste edital, bem como as referentes datas e locais previstas para seu acontecimento, estão especificadas no quadro a seguir:

Atividade	Data/Período	Local
Publicação do Edital	01/04/2019	http://www.ifpb.edu.br/campinagrande/editais/ensino/2019
Período de inscrições	03/04/2019 a 08/04/2019	https://suap.ifpb.edu.br
Análise documental/ Estudo socioeconômico	09/04/2019 a 15/04/2019	CAEST (expediente interno)
Resultado Preliminar (previsto)	16/04/2019	https://www.ifpb.edu.br/campinagrande/editais/pesquisa e murais do <i>Campus</i>
Prazo para recursos	17 a 22 de março	https://suap.ifpb.edu.br
Análise dos recursos	23 a 24 de março	CAEST (expediente interno)
Resultado final (previsto)	25/04/2019	https://www.ifpb.edu.br/campinagrande/editais/pesquisa e murais do <i>Campus</i>
Reunião de orientação (previsto)	29/04/2019	Auditório do Campus

7. DOS CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS

7.1. Em conformidade com o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010, em seu artigo 5º, serão atendidos, prioritariamente, estudantes oriundos da rede pública de educação básica (observando o nível imediatamente anterior ao ingresso no IFPB) ou com renda familiar *per capita* de até um salário mínimo e meio, sem prejuízo de demais requisitos fixados por critérios socioeconômicos no âmbito desta instituição.

7.2. A classificação dos alunos, por programa, será obtida pelo Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), calculado mediante o emprego da seguinte fórmula:

$IVS = 0,5*IVE+0,5*PS$	<p>Onde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>IVS = Índice de Vulnerabilidade Social</i> • <i>IVE = Índice de Vulnerabilidade Econômica</i> • <i>PS = Parecer Social</i> (obtido a partir da análise socioeconômica/entrevista)
------------------------	---

7.3. Na obtenção do Índice de Vulnerabilidade Econômica (*IVE*) serão avaliados critérios econômicos e fatores sociais que interferem nas condições materiais familiares cujos pesos e pontuações estão especificados na tabela de pontuação do Anexo IX.

7.4. O Parecer Social (*PS*), também utilizado no cálculo do Índice de Vulnerabilidade Social (*IVS*), será obtido por meio de análise técnica dos profissionais de Serviço Social para todos os alunos que irão concorrer ao processo seletivo. O referido parecer terá pontuação entre 0 a 100 pontos

7.5. Em caso de empate na classificação final pelo *IVS* será utilizado o critério de menor idade do Aluno.

8. DO RESULTADO

8.1. Após a divulgação do resultado da seleção, caberá recurso, devidamente fundamentado, no prazo estabelecido de acordo com o item 6 deste edital, direcionado à CAEST. O recurso deverá ser interposto via SUAP.

8.2. Após o Resultado Final, os estudantes contemplados com os auxílios deverão comparecer à reunião para orientações quanto aos Programas, de acordo com o item 6 deste edital. A presença de todos é obrigatória. O não comparecimento, sem justificativa legal, poderá acarretar o cancelamento do direito de receber o auxílio.

8.3. Em caso de suspensão de auxílios dos discentes contemplados ou em caso de revisão orçamentária, os estudantes que tiverem suas inscrições deferidas e não constem na lista de contemplados para o recebimento de auxílios, poderão ser contemplados, passando a receber o auxílio dentro do ano letivo 2019.

8.4. A lista de classificados deste Edital tornar-se-á sem efeito a partir da publicação do resultado final do Edital a ser lançado no ano letivo 2020.

8.5. Os estudantes incluídos por meio de listas de espera receberão apenas as parcelas restantes, dentro do período de vigência deste edital, a partir da data de inclusão no programa, sem direito a recebimento retroativo.

9. DA PERDA DO DIREITO AOS PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

9.1. O candidato perderá o direito aos auxílios se:

9.1.1. Infringir as condições de manutenção do benefício previstas no Regulamento do programa solicitado (o referido regulamento está disponível no site (<http://www.ifpb.edu.br/prae/assistencia-estudantil/principais-normas-e-legislacoes>));

9.1.2. Não cumprir com as normas estabelecidas neste Edital.

9.2. A qualquer tempo, os profissionais do Serviço Social poderão realizar revisão da análise socioeconômica dos estudantes contemplados com os auxílios estudantis. O beneficiado, portanto, deverá, sempre que necessário, apresentar e comprovar os motivos e fatos que justificam a manutenção ou alteração do auxílio recebido.

10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1. O candidato deverá conhecer as instruções estabelecidas neste Edital para participar do processo de cadastramento socioeconômico.

10.2. Os prazos e horários citados neste Edital deverão ser observados com atenção e a perda de qualquer um deles sem justificativa legal implica na perda do respectivo direito.

10.3. Sempre que houver necessidade, o(a) Assistente Social realizará entrevista individual, visita domiciliar ou solicitará documentos adicionais aos definidos neste Edital.

10.4. O presente Edital vigorará até a divulgação do resultado do edital subsequente a este, o referente a 2020.1 (Edital de Recadastramento).

10.5. Os casos omissos serão avaliados e resolvidos pela Coordenação de Apoio ao Estudante do IFPB, *Campus* Campina Grande, observada a legislação vigente.

10.6. A inscrição a este pleito implica a aceitação tácita às normas e procedimentos estabelecidos por este Edital.

ANA CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA DANTAS
Diretora Desenvolvimento do Ensino
IFPB *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	Sim	50		Considera-se, através desta variável, a situação do

	mobilidade estudantil	Não	0	aluno que se encontra residindo na cidade de Campina Grande, PB, distante da cidade de origem da família, com a 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	

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA DE TERCEIROS

Eu, _____
_____ (pessoa que ajuda), CPF nº _____, portador do RG
nº _____, residente e domiciliado na
Rua _____

Nº _____, Bairro: _____, Município:

declaro, para os devidos fins, que ajudo financeiramente

_____ (nome do membro do grupo familiar que recebe ajuda) com o valor mensal de
aproximadamente R\$ _____ (_____)

Campina Grande, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do declarante

Testemunha 01:

Nome: _____

_____, RG
Nº: _____, Órgão Expedidor: _____, CPF:

_____, Endereço: _____

_____, N°: _____

Bairro: _____

Cidade: _____, UF _____, CEP:

_____, Telefone: (____) _____

Assinatura da Testemunha 1

Testemunha 02:

Nome: _____

_____,
RG Nº: _____,

Órgão Expedidor: _____, CPF: _____, Endereço:

_____, N°: _____, Bairro:

Cidade: _____, UF _____, CEP:

_____, Telefone: (____) _____

Assinatura da Testemunha 2