



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA  
DIREÇÃO GERAL DO CAMPUS PATOS**

**EDITAL N.º 26/2018**

**PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL  
2018.2**

O Diretor Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus - Patos, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, através da COPAE/Serviço Social, torna público, as condições para inscrição nos **Programas de Assistência Estudantil**, de natureza socioeconômica, conforme dispõe o Plano Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, como também a Política de Assistência Estudantil do IFPB, de acordo com as disposições deste Edital.

**1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

- 1.1.** Para efeito de definição dos termos utilizados neste edital conceitua-se:
- a) Família** – grupo de membros reunidos por laços de parentescos e ou afinidade que residem no mesmo domicílio. Serão computados ainda aqueles rendimentos provenientes da ajuda de terceiros, parentes ou não, que impliquem acréscimo na renda do grupo familiar.
  - b) Dependentes** – todos os membros que dependem da renda familiar, incluindo o discente e os que percebem a renda.
  - c) Vulnerabilidade socioeconômica** – conjunto de incertezas, insegurança e riscos enfrentados quanto à fragilização de vínculos familiares e ao acesso e atendimento as necessidades básicas de bem estar- social, que envolvem condições habitacionais, sanitárias, educacionais, de trabalho, de renda e de bens de consumo.
  - d) Doenças crônicas** – As doenças crônicas, segundo a Portaria 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.

## **2. DOS PROGRAMAS E OBJETIVOS**

**2.1.** 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 na Política de Assistência Estudantil aprovada pelo Conselho Superior do IFPB, Resolução nº 12/2011, convalidada pela Resolução nº 40/2011, atenderemos pelo presente edital o programa de Alimentação, cujos objetivos são:

**21.1.** Do Programa de Alimentação (Auxílio 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.

**2.2.** O programa a que se refere o item 2.1 é operacionalizado por meio de auxílio financeiro aos estudantes, com dotação orçamentária destinada pela fonte de recursos 100 da ação 2994. Os auxílios financeiros serão concedidos mensalmente por repasse ao estudante, exceto alimentação, de acordo com os seguintes valores praticados durante a vigência do presente edital, que será de um ano letivo:

**22.1. Auxílio Alimentação:** refeições diárias no restaurante do campus.

**2.3.** Será reservada vaga para Pessoa com Deficiência, em cumprimento ao Decreto Federal N º 3.298/99. No caso de não ser selecionado aluno (a) com deficiência, a vaga será automaticamente transferida para ampla concorrência.

**2.4.** O quantitativo de benefícios disponibilizado neste edital é o estabelecido de acordo com o apresentado no Quadro 1.

**Quadro I - Quantitativo de benefícios**

<b>PROGRAMAS</b>	<b>Nº DE VAGAS/AMPLA CONCORRÊNCIA</b>	<b>Nº DE VAGAS DESTINADO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA</b>
<b>ALIMENTAÇÃO</b>	Jantar - 50	2
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>2</b>

**2.5.** Para concorrer como pessoa com deficiência, o estudante 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 discente será automaticamente desclassificado.

### **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. Os discentes ainda precisam estar regularmente matriculados, frequentando um dos cursos presenciais do IFPB do Campus Patos, e possuir, caso seja contemplado, **obrigatoriamente**, conta bancária em seu nome.

**3.2.** Possuir renda per capita que atenda ao patamar estatuído **não se constitui em direito adquirido** à percepção do auxílio estudantil, que está adstrito às previsões legais, a regulamentação realizada pelo IFPB, aos parâmetros deste edital e às disponibilidades orçamentárias.

### **4. DAS INSCRIÇÕES**

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

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

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

**4.3.1.** 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.

**4.3.2.** Para mais detalhes sobre o processo de definição da senha de acesso, veja o tutorial no link abaixo:  
<https://www.youtube.com/watch?v=0ZpFfT6HScg>

**4.4.** Depois de conseguir acessar o Suap, realize a sua caracterização estudantil.

**4.5** Inscrever-se no(s) auxílios(s) que desejar e anexar os documentos obrigatórios listados no Quadro II abaixo, conforme o caso:

#### **QUADRO II – Documentação**

<b>PARTE 1: DOCUMENTOS PESSOAIS (PARA TODOS OS FAMILIARES)</b>	
<b>DOCUMENTOS DE QUEM?</b>	<b>DOCUMENTOS NECESSÁRIOS</b>
Estudante solicitante (para concorrer a qualquer um dos auxílios).	1. Documento de identificação oficial com foto (RG – Frente e verso) OU Certidão de Nascimento para quem não possui RG. 2. CPF; 3. Histórico escolar;

	<p>3.1 Do Ensino Médio (Estudantes do Subsequente e Superior);</p> <p>4. Comprovante de residência atualizado da moradia da família (Agosto ou Setembro de 2018);</p> <p>5. Declaração de veracidade das informações (ANEXO I) e Termo de compromisso (ANEXO II), devidamente assinada pelo estudante. Em caso de estudantes menores de 18 anos, a Declaração deve ser assinada pelo responsável.</p>
<b>Todos</b> os membros da família	Documento de identificação oficial com foto (RG – Frente e verso) OU Certidão de Nascimento para os menores de idade que não tenham RG e CPF.
<b>Todos</b> os membros da família a partir de 18 anos de idade (inclusive o aluno)	<p>Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com seguintes partes: Identificação (página da foto e 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 possua CTPS, mas nunca tenha trabalhado mediante a assinatura da carteira, deverá ser anexada a cópia das páginas de identificação (página da foto e qualificação civil) MAIS a primeira página de contrato de trabalho em branco;</p> <p>OBS: No caso em que a pessoa NÃO possua CTPS deverá ser apresentada a DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CTPS (ANEXO III) devidamente preenchida e assinada.</p>
<b>PARTE 2: DOCUMENTOS DA RENDA (PARA TODOS OS FAMILIARES A PARTIR DE 18 ANOS DE IDADE, INCLUSIVE O ESTUDANTE).</b>	
Empregado COM vínculo formal/ Estagiário remunerado/ Jovem Aprendiz	<p>Últimos três contracheques de 2018:</p> <p>a) Quando coincidir com o mês de férias, apresentar o contracheque do mês anterior;</p> <p>b) 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	Comprovante do último recebimento do benefício do órgão previdenciário (INSS).
Beneficiário de auxílio-doença/ Beneficiário de auxílio-acidente/ Beneficiário de auxílio reclusão/ Beneficiária de auxílio maternidade/ Beneficiário de seguro desemprego	Comprovante atualizado da situação do benefício.

Empresário/ Microempreendedor individual	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 2017) OU Declaração Anual do Simples Nacional (ano base 2017).
Pessoa SEM vínculo formal de trabalho/Autônomo/Pessoa com Rendimento proveniente de aluguel de imóvel	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 maiores de 18 anos e que não sejam membros da família.
Agricultor, pescador ou produtor rural	Declaração atualizada do Sindicato dos Trabalhadores Rurais ou de Pescadores constando a principal atividade e a remuneração média mensal (em moeda corrente). OU 2.Declaração constante no 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 maiores de 18 anos e que não sejam membros da família.
Pessoa em cumprimento de aviso prévio	Comunicação do aviso prévio devidamente assinada pelo empregador.
Desempregado	Declaração comprobatória da situação de desemprego (ANEXO V) devidamente preenchida e assinada, informando a fonte de renda da qual provém o sustento da família.
Titular ou responsável por recebimento de pensão alimentícia	Sentença judicial que determina o pagamento da pensão alimentícia MAIS cópia de comprovante do último pagamento OU Declaração devidamente preenchida e assinada pelo responsável do pagamento, conforme ANEXO VI.
Receptor de auxílio financeiro de terceiros (pais, amigos...)	Declaração devidamente preenchida e assinada por quem presta o auxílio financeiro, conforme ANEXO VII.
<b>PARTE 3: DOCUMENTOS DE SITUAÇÕES ESPECÍFICAS</b>	
Participação em programas sociais/ recebimento de benefício social	Família beneficiária do Programa de Benefício de Prestação Continuada - BPC Cartão do benefício ou extrato bancário do último pagamento.
Situação de saúde: pessoa com deficiência / pessoa com sofrimento psíquico/doença crônica	Atestado, laudo ou declaração médica.

**4.6.** É responsabilidade do/a estudante anexar toda documentação solicitada neste edital dentro do prazo estabelecido.

**4.7.** A ausência de qualquer um dos documentos obrigatórios implicará o indeferimento do processo.

**4.8.** 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.

**4.9.** Caso o aluno seja convocado para entrevista, com o profissional do Serviço Social, será exigido que o discente apresente documento de identificação oficial com foto (Exemplo: RG, carteira de trabalho, carteira de habilitação, carteira de reservista). Ressaltamos que só serão convocados para entrevista os discentes que apresentem situações que requeiram uma análise aprofundada da documentação e situação exposta.

**4.10.** Será divulgada uma lista com os cpf's dos alunos convocados para as entrevistas.

**4.11.** Só será contabilizada como renda a bolsa de estágio que possua duração mínima de seis meses a contar da data de divulgação deste certame.

## **5. DAS ETAPAS**

**5.1.** As etapas referentes ao disposto neste edital estão especificadas no quadro II, a seguir:

**Quadro II – das etapas**

Atividade	Data/Período	Local
<b>Publicação do Edital</b>	27/09/2018	<a href="http://www.ifpb.edu.br/patos/">www.ifpb.edu.br/patos/</a> editais
<b>Período de inscrições</b>	27/09/2018 à 03/10/2018	suap.ifpb.edu.br
<b>Análise documental/ Estudo socioeconômico</b>	04/10/2018 à 05/10/2018	-
<b>Divulgação do Cronograma e Local de Entrevistas</b>	08/10/2018	<a href="http://www.ifpb.edu.br/patos">www.ifpb.edu.br/patos</a>
<b>Período de Entrevistas</b>	10/10/2018 à 11/10/2018	-
<b>Resultado Parcial</b>	11/10/2018	<a href="http://www.ifpb.edu.br/patos">www.ifpb.edu.br/patos</a>
<b>Prazo para recursos</b>	15/10/2018	suap.ifpb.edu.br
<b>Análise dos recursos</b>	16/10/2018	-

<b>Resultado final</b>	17/10/2018	<a href="http://www.ifpb.edu.br/patos">www.ifpb.edu.br/patos</a>
------------------------	------------	--

## 6. DOS CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS

**6.1.** 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 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.

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

Onde:

$$= 0,5 * \quad + 0,5 *$$

*IVS = Índice de Vulnerabilidade Social*

*IVE = Índice de Vulnerabilidade Econômica*

*PS = Parecer Social (obtido a partir da análise socioeconômica/entrevista)*

**6.3.** Na obtenção do Índice de Vulnerabilidade Econômica (*IVE*), serão avaliados diversos critérios econômicos, cujos pesos e pontuações estão especificados na tabela de pontuação do Anexo VII, sendo estes:

**6.3.1.** Menor faixa de renda Bruta Familiar *per capita*, tendo preferência os candidatos com as seguintes faixas de renda: a família considerada sem renda; as que possuem até ¼ do salário mínimo; as que possuem até ½ (meio) salário mínimo, seguidas das que possuem até 1 (um) salário mínimo e, por fim, as que possuem até 1 ½ (um e meio) salário mínimo; respectivamente;

**6.3.2.** Situação de vínculo trabalhista de cada membro familiar;

**6.3.3.** Composição do núcleo familiar;

**6.3.4.** Despesas do núcleo familiar com habitação (aluguel ou financiamento de imóvel);

**6.3.5.** Doenças crônicas no núcleo familiar, desde que comprovadas através de atestados médicos e que constem na portaria 483/2014 Ministério da Saúde, que preconiza legalmente quais são estas doenças;

**6.3.6.** Modelo de família;

**6.3.7.** Histórico do ensino fundamental e/ou médio do Aluno;

**6.4.** O Índice de Vulnerabilidade Econômica (*IVE*), utilizado no cálculo do Índice de Vulnerabilidade Social (*IVS*), será avaliado por meio de verificação, pelos profissionais de Serviço Social, da documentação anexada pelo candidato durante o período de inscrição, mediante o emprego da seguinte fórmula:

$$= \frac{\sum_{i=1}^7 *}{\sum_{i=1}^7}$$

Onde:

= Peso da variável *i* (Tabela de Pontuação Anexo VII)

= Pontuação do candidato na variável *i* (Tabela de Pontuação Anexo VII)

**65.** 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 equivalente entre 0 a 100 pontos

**66.** Além dos fatores sociais, econômicos e financeiros supracitados, serão considerados também os requisitos pertinentes a cada programa:

**66.1.** Programa de Alimentação: *a)* necessitar permanecer em atividades acadêmicas em período integral no campus; e *b)* apresentar toda a documentação exigida no Edital que disciplina o processo seletivo do Programa.

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

## **7. DO RESULTADO**

**71.** Após a divulgação do resultado da seleção, caberá recurso, devidamente fundamentado, no prazo máximo de até um (01) dia útil. O recurso deverá ser interposto no SUAP do candidato.

**72** A Coordenação Pedagógica e de Apoio ao Estudante – COPAE terá o prazo máximo de dois (02) dias úteis para emitir o resultado da análise dos recursos.

**73.** Após o Resultado Final, os estudantes contemplados com os auxílios serão convocados para orientações quanto aos Programas. A presença de todos é obrigatória. O não comparecimento pode acarretar no cancelamento ao direito de receber o auxílio.

**74.** Em caso de suspensão de auxílios dos alunos 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 prazo de validade do presente edital.

**75.** Os estudantes incluídos por meio de listas de espera receberão apenas as parcelas restantes, a partir da data de inclusão no programa, sem direito a recebimento retroativo.

## **8. DA PERDA DO DIREITO AOS PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

**8.1.** O candidato perderá o direito aos Auxílios se:

**8.1.1.** 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>));

**8.1.2.** Não cumprir com as normas estabelecidas neste Edital.

**8.2.** 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.

## **9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

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

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

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

**9.4.** O período de vigência do presente Edital será de um semestre letivo para todos os cursos.

**9.5.** Os casos omissos serão avaliados e resolvidos pela Coordenação Pedagógica e de Apoio ao Estudante – COPAE do IFPB, Campus Patos, observada a legislação vigente.

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

**9.7.** O presente Edital será publicado no site <http://www.ifpb.edu.br/patos>

**9.8.** A vigência do edital será até a homologação do resultado final do edital posterior, exceto período de férias.

**Patos, 27 de setembro de 2018.**

## ANEXO I

### EDITAL 26/2018/DG-PT PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

#### 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 , relativo ao ano  
letivo de 2018, 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.

Patos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Assinatura do discente ou responsável



## ANEXO II

### EDITAL 26/2018/DG-PT TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_, aluno (a) do curso de \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e com CPF de nº \_\_\_\_\_, na condição de beneficiário da Política de Assistência Estudantil deste Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - IFPB, declaro que estou ciente das condições contidas no Art 10, da PAE- IFPB, no que diz respeito a perda do benefício, quais sejam:

I – Reprovação em mais de duas disciplinas no último semestre letivo cursado ou desligamento da Instituição, quando se tratar de estudantes do Ensino Superior ou Técnico Subsequente;

II – Retenção na série no ano letivo anterior ou desligamento da Instituição, quando se tratar de estudantes do Ensino Técnico Integrado;

III – Ter sofrido sanção disciplinar no semestre anterior de acordo com as faltas consideradas graves e gravíssimas estabelecidas no Art. 7º do Regulamento Disciplinar para o corpo discente.

Pelo exposto, **ASSUMO O COMPROMISSO** com à assiduidade às aulas e aproveitamento escolar, como condições de permanência no programa. E por ser a expressão da verdade, assino o presente documento, para que surta seus efeitos legais e jurídicos.

Patos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Assinatura do discente ou responsável



## ANEXO III

### EDITAL 26/2018/DG-PT DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
declaro para os devidos fins, que não posso o seguinte documento: Carteira de Trabalho.

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

Patos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

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



## ANEXO IV

### EDITAL 26/2018/DG-PT 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.

Patos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

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

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_



## ANEXO VI

### EDITAL 26/2018/DG-PT DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO/PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, nos termos do Edital nº 09/2017 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.

Patos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

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



## ANEXO VII

### EDITAL 26/2018/DG-PT

### TABELA DE PONTUAÇÃO

Para o cálculo do Índice de Vulnerabilidade Econômica

PESO (P)	VARIÁVEL (V)	INDICADOR	PONTUAÇÃO (C)
3	Renda bruta e número de indivíduos na família	0 a 0,25 s.m.	100
		0,25 a 0,5 s.m.	75
		0,5 a 0,75 s.m.	37
		0,75 a 1 s.m.	25
		1 a 1,5 s.m.	12
		Acima 1,5 s.m.	0
2	Situação de trabalho de cada membro familiar	Trabalhador informal que NÃO contribui com previdência	75
		Trabalhador informal que contribui com previdência	37
		Trabalho formal	25
2	Composição do núcleo familiar	Membros do núcleo familiar menores de 18 anos de idade	100
		Membros do núcleo familiar com mais de 60 anos de idade	75
		Membros do núcleo familiar na idade economicamente ativa	0
2	Situação Moradia do núcleo familiar	Alugada	100
		Financiada	60
		Cedida	40
		Própria	0
2	Situação de saúde por membro familiar	Pessoa com deficiência	100
		Doença crônica (Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014)	40
		Pessoa com sofrimento psíquico	30
1	Modelo de família	Família monoparental	100
		Família NÃO monoparental	50
3	Histórico do ensino fundamental e médio (estudante)	Ensino regular todo em escola pública ou bolsista integral	100
		Ensino regular, sendo maior parte em escola pública	70
		Ensino regular, sendo a maior parte em escola particular	30
		Ensino regular todo em escola particular	0