



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
REITORIA

CAMPUS SOLEDADE

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFPB

Edital nº 03/2025 - DCSOL/REITORIA/IFPB – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

A Direção Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Avançado Soledade, torna pública a abertura de edital para solicitação de análise e/ou reanálise de 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 as diretrizes, objetivos e direcionamentos explicitados na Lei nº 14.914 de 03 julho de 2024.

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 também 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.

1.2.1 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.

1.3 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:

$$\frac{(25 \times RF + 5 \times SE + 3 \times CC + 5 \times CF + 3 \times DF + 3 \times ST + 3 \times DRE + 5 \times TR + 10 \times ME + 15 \times EPP + 2 \times IR + 3 \times IG + 3 \times SAU + 5 \times FMI + 5 \times PPI + 5 \times NS)}{100}$$

1.4 A pontuação será atribuída a cada uma das variáveis do Quadro I de acordo com as situações descritas pelos indicadores da variável correspondente.

1.5 As variáveis SE e CF são obtidas a partir da média da pontuação da variável por indivíduo, portanto, será somada a pontuação de cada pessoa do grupo familiar que atende ao respectivo indicador e o resultado será dividido pela quantidade total de pessoas da família.

Quadro I – Tabela de pontuação

Variável	Indicadores	Peso	Pontuação
Renda bruta familiar	0 a 0,25 s.m.	10	10
	0,26 a 0,5 s.m.		08

per capita - RF	0,6 a 0,75 s.m.	25	07
	0,76 a 1 s.m.		05
	Acima 1,0 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(a) 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
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) - EEPP	Todo o nível anterior em escola pública ou egresso de rede privada na condição de bolsista integral.	15	10
	A maior parte de todo nível anterior em escola pública ou como bolsista integral na rede privada.		05
	Todo ou maior parte do nível anterior em escola privada sem bolsa integral		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	Pessoas trans e travestis	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	SIM		10

Pretos, Pardos e Indígenas (PPI) - PPI ou estudantes quilombolas, indígenas ou de comunidades tradicionais	NÃO	5	00
NOTA SOCIAL - NS	Avaliação do/a Assistente Social	5	0-10

1.5.1 As situações de estudantes estrangeiros(as) ou refugiados(as) e oriundos(as) de entidade/abrigos de acolhimento institucional não adotado em idade de saída, serão analisadas por meio de parecer social, conforme descrito no item 4.5 e 4.8.

1.6 A pontuação do IVS atribuída ao(à) estudante ficará vinculada através do seu 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.

1.7 A reanálise do IVS pode ser solicitada quando houver mudança na estrutura e/ou dinâmica do grupo familiar que implique na alteração da pontuação.

2. PÚBLICO ALVO

2.1 A análise e/ou reanálise do IVS pode ser solicitada por estudante regularmente matriculado(a) em um (s) seguintes cursos presenciais do IFPB Campus Avançado Soledade: técnicos integrado ao ensino médio, técnico subsequentes ou de graduação.

3. SOLICITAÇÃO

3.1 O(A) estudante deverá realizar sua solicitação através de inscrição no edital de IVS no SUAP (suap.ifpb.edu.br) e anexar a documentação solicitada, descrita no item 5.7.

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;
- k) Benefício de Prestação Continuada (BPC) pago à pessoa idosa ou com deficiência;
- l) valores recebidos a título de salário família.

II – Os rendimentos recebidos no âmbito dos seguintes programas sociais:

- 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; e
- 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.

4.1.2 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(a) 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 residindo 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 - 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 Pessoa trans: é a pessoa que não se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer.

4.1.10 Travestis: 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(a) 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 “poder 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 O(A) 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, a ser solicitado pelo(o) Assistente Social.

4.4 Estudantes estrangeiros(as) ou refugiados(as) e oriundos(as) de entidade/abrigos de acolhimento institucional não adotado em idade de saída serão convocados pelo(o) Assistente Social para entrevista social.

4.5 Nos demais casos em que se fizerem necessários, é facultado a/ao Assistente Social a convocação de estudantes para entrevista social realizada no campus ou em domicílio.

4.6 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 Serviço Social para escuta qualificada e aproximação com a realidade do(a) estudante, respectivamente.

4.7 Nos casos em que se verifiquem situações agravantes da condição socioeconômica do(a) estudante e/ou do grupo familiar, não consideradas entre as variáveis e/ou indicadores do Quadro I, caberá, excepcionalmente, à(a) Assistente Social a elaboração de estudo social que resulte na expressa manifestação da(o) profissional sobre a situação analisada.

4.8 O parecer social decorrente do estudo social será considerado como elemento substitutivo à análise do IVS, atribuindo pontuação ao(a) estudante.

5. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ESTUDANTES BRASILEIROS

5.1 O(A) estudante deverá anexar toda a documentação solicitada durante o período de inscrição.

5.2 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 EM CONDIÇÃO DE JOVEM APRENDIZ.**

5.3 Não serão considerados para efeito de análise documentos ilegíveis, incorretos, rasurados, incompletos e/ou desatualizados.

5.4 Verificada a ausência de documentação, conforme exigida no item 5.7, o(a) estudante poderá anexá-la posteriormente, apenas durante o prazo de recurso.

5.5 Não havendo apresentação da documentação faltante, a inscrição do(a) estudante será indeferida, cabendo-lhe o direito de realizar inscrição no edital seguinte para análise de IVS, que venha a ser publicado pelo Campus.

5.6 A falta de documentação para comprovação de variáveis específicas não é motivo para indeferimento da solicitação do(a) estudante, no entanto, a respectiva pontuação não será considerada na análise do IVS.

5.7 DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA

Quadro II - Documentação de identificação

De quem enviar	O que enviar	Observações
TODOS OS/AS ESTUDANTES	<ul style="list-style-type: none">• Comprovante de residência do grupo familiar (Exemplo: Conta de água, energia ou serviços de telefonia remetida ao endereço do domicílio familiar do(a) estudante) referente a um dos três meses anteriores ao de publicação deste edital.	O nome do proprietário/responsável e o endereço do imóvel devem estar visíveis e legíveis.
ESTUDANTES MAiores DE 18 ANOS	<ul style="list-style-type: none">• Versão completa da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) Digital em PDF atualizada.• Ou Declaração negativa de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) (ANEXO 4), para aqueles que não tiverem o documento.	

CADA PESSOA DO GRUPO FAMILIAR - ATÉ 18 ANOS INCOMPLETOS (TODOS)	<ul style="list-style-type: none"> • Cédula de identidade -RG ou Certidão de Nascimento. • Carteira de Identificação Nacional - CIN 	Anexar uma opção.
CADA PESSOA DO GRUPO FAMILIAR MAIORES DE 18 ANOS (TODOS)	<ul style="list-style-type: none"> • Cédula de identidade - RG ou Carteira Nacional de Habilitação ou outro documento oficial com foto ou Certidão de Nascimento. • Carteira de Identificação Nacional - CIN 	Anexar uma opção.
	<ul style="list-style-type: none"> • CPF ou comprovante de situação cadastral. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Versão completa da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) Digital em PDF atualizada. • Ou Declaração negativa de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) (ANEXO 4), para aqueles que não tiverem o documento. 	
RESPONSÁVEL FAMILIAR (INCLUSIVE DO(A) ESTUDANTE, SE FOR O(A) RESPONSÁVEL FAMILIAR)	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração de Situação conjugal do responsável familiar (ANEXO 3) 	

Quadro III – Documentação para comprovação de renda

<p>De quem enviar: Todos os membros do grupo familiar maior de 18 anos e/ou para adolescente em condição de jovem aprendiz, inclusive o(a) estudante.</p>		
De quem enviar	Situação	O que enviar
DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS	<p>Se Jovem Aprendiz ou Estagiário (a)</p> <p>Se Assalariado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de recebimento dos pagamentos (contracheque/recibo) do mês anterior ao de publicação deste Edital. • Contrato/Termo de Compromisso do Estágio. <ul style="list-style-type: none"> • Contracheque do mês anterior ao de publicação deste Edital
OBS: Deverá ser anexada uma opção por pessoa do grupo familiar, de acordo com a situação	Se Aposentado/ Beneficiário do INSS	<ul style="list-style-type: none"> • Contracheque de recebimento de aposentadoria do mês anterior à abertura deste Edital. • Ou Histórico de Créditos do INSS do mês anterior ao de publicação deste Edital emitido através do site meu.inss.gov.br, ver modelo no ANEXO 2.

	<p>Se Pensionista do INSS (pensão por morte)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contracheque de recebimento da pensão por morte do mês anterior à abertura deste Edital. • Ou Histórico de Créditos do INSS do mês anterior ao de publicação deste Edital <u>emitido através do site meu.inss.gov.br</u>, ver modelo no ANEXO 2.
<p>DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS</p> <p>OBS: Deverá ser anexada uma opção por pessoa do grupo familiar, de acordo com a situação</p>	<p>Se beneficiário(a) do Benefício de Prestação Continuada (BPC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Extrato do Benefício INSS - Extrato de pagamento do mês anterior a publicação deste edital, que pode ser emitido através do <u>site meu.inss.gov.br</u> <p>OBS: 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.</p>
	<p>Se Pessoa em cumprimento de Aviso Prévio ou em recebimento de Seguro Desemprego</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de Aviso Prévio emitido pelo empregador. • Comprovante de solicitação do Seguro Desemprego emitido por entidade credenciada pelo Ministério da Economia (Secretaria de Trabalho).
	<p>Se MEI (Microempreendedor Individual)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recibo de Entrega da Declaração Anual Simplificada para o Microempreendedor Individual (DASN-SIMEI) acessível em http://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/) JUNTAMENTE COM a Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) completa acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil (no caso de pessoa ISENTE da obrigatoriedade da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, deve ser apresentada, em seu lugar a Declaração de isenção do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) (ANEXO 5); • Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), emitida por contador.
	<p>Se Autônomo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) completa acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil; • Declaração de isenção do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) (ANEXO 5), no caso de pessoa ISENTE da obrigatoriedade de apresentação da mesma, ACOMPANHADO da Declaração de Situação de Trabalho/Emprego (ANEXO 6).
<p>DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS</p>		

<p>OBS: Deverá ser anexada uma opção por membro do grupo familiar, de acordo com a situação</p>	<p>Se Profissional liberal / Microempresário/ Empresário</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de inscrição como Contribuinte Individual da Previdência Social ou Guia de recolhimento da contribuição do mês anterior ao de publicação deste edital, <u>ACOMPANHADO</u> da Declaração de Situação de Trabalho/Emprego (ANEXO 6). • Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) completa acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil; • Declaração de isenção do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) (ANEXO 5), no caso de pessoa ISENTE da obrigatoriedade de apresentação da mesma, <u>ACOMPANHADO</u> da Declaração de Situação de Trabalho/Emprego (ANEXO 6). • Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), emitida por contador.
	<p>Se Trabalhador informal (“bicos”, trabalhos eventuais, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração de Situação de Trabalho/Emprego (ANEXO 6). • Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) completa acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil;
<p>DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS</p>	<p>Se Agricultor, Produtor Rural ou pescador artesanal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração emitida por Sindicato, 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. • Declaração de Situação de Trabalho/Emprego (ANEXO 6). • Ou Declaração de Imposto De Renda de Pessoa Física (IRPF) completa acompanhado de recibo de entrega à Receita Federal do Brasil.
<p>OBS: Deverá ser anexada uma opção por pessoa do grupo familiar, de acordo com a situação</p>	<p>Se receber Rendimentos proveniente de Aluguel de Imóveis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato de locação ou de arrendamento de imóvel em nome do membro do grupo familiar a que se refere (LOCADOR) vigente no mês anterior ao de publicação deste Edital.
	<p>Se for Titular ou Responsável por Recebimento de Pensão Alimentícia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sentença judicial que determina o pagamento da pensão alimentícia <u>ACOMPANHADA</u> do comprovante do último recebimento. • Declaração de Recebimento de Pensão Alimentícia (ANEXO 7).
	<p>Se Desempregado (a) (não exerce atividade remunerada)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração de situação de Trabalho/Emprego (ou situação de desemprego) (ANEXO 6).

<p>DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DOS FAMILIARES E ESTUDANTES - MAIORES DE 18 ANOS</p> <p>OBS: Deverá ser anexada uma opção por pessoa do grupo familiar, de acordo com a situação</p>	<ul style="list-style-type: none">• Declaração de Prestação de Ajuda Financeira(ANEXO 8). <p>Se receber ajuda financeira de terceiros (parentes, amigos, etc.)</p>
--	---

Quadro IV - Documentação para comprovação das variáveis não obrigatórias

		O que enviar
Beneficiário do Programa Bolsa Família		<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante de recebimento de um dos três meses anteriores ao de publicação deste edital (extrato bancário ou comprovante emitido pelo banco COM NOME DO BENEFICIÁRIO).
Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) - CC (SEM benefício)		<ul style="list-style-type: none"> • Comprovante ATUALIZADO de inscrição no CadÚnico, emitido em versão PDF pelo site https://meucadunico.cidadania.gov.br/meu_cadunico/
Transporte utilizado pelo(a) estudante		<ul style="list-style-type: none"> • Declaração (ANEXO 9) 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.
Estudante em situação de mobilidade estudantil		<ul style="list-style-type: none"> • Contrato de aluguel vigente de imóvelna cidade de localização do Campus ou município limítrofe JUNTAMENTE com a Declaração de Situação de Mobilidade Estudantil (ANEXO 10). • Ou Recibo de pagamento de aluguel de imóvelna cidade de localização do Campus ou município limítrofe, referente ao mês anterior ao de publicação deste Edital, JUNTAMENTE com a Declaração de Situação de Mobilidade Estudantil (ANEXO 10).
Regime de ocupação do domicílio familiar	<u>Cedida</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração emitida pelo(a) proprietário(a) do imóvel onde reside o grupo familiar (ANEXO 11) JUNTAMENTE com o comprovante de residênciaem nome do(a) proprietário(a) do imóvel.
	<u>Financiada</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato de financiamento habitacional do imóvel em nome do(a) estudante ou de membro do grupo familiar. • Ou Boleto de pagamento de prestação de financiamento habitacional do imóvel em nome do(a) estudante ou de membro do grupo familiar, referente ao mês anterior ao de publicação deste edital.
	<u>Alugada</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato de Aluguel vigente do imóvel onde reside o grupo familiar. • Ou Recibo de pagamento de aluguel do imóvelonde reside o grupo familiar referente ao ano de 2024. • Ou Declaração de Residência Alugada - ANEXO 12
Origem escolar do(a) estudante		<ul style="list-style-type: none"> • Histórico Escolar Completo do nível imediatamente anterior ao que está em curso no IFPB. • Bolsista integral: Declaração emitida pela instituição de ensino do nível anterior, informando o período da condição de bolsista integral.
		<ul style="list-style-type: none"> • Diploma ou certificado de conclusão do nível correspondente ao grau de instrução do responsável do grupo familiar

Grau de Instrução do Responsável Familiar	<ul style="list-style-type: none"> Ou Declaração de Grau de Escolaridade do Responsável (ANEXO 13)
Doença Grave de membro do Grupo Familiar	<ul style="list-style-type: none"> Laudo ou Atestado médico 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.
Estudante quilombola, indígena e de comunidades tradicionais	<ul style="list-style-type: none"> Declaração/Documento emitido pela Fundação Cultural Palmares ou Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI); OU Declaração de Pertencimento de Povos e Comunidades Tradicionais (Anexo 14).
Estudantes estrangeiros(as) ou refugiados(as)	<ul style="list-style-type: none"> Declaração de Estudante Estrangeiro(a) e/ou Refugiado(a) (Anexo 15).
Estudantes oriundos(as) de entidade/abrigos de acolhimento institucional não adotado(a) em idade de saída	<ul style="list-style-type: none"> Declaração de Estudante Oriundo(a) de Entidade/Abrigo de Acolhimento Institucional não Adotado(a) em Idade de Saída (Anexo 16).

6. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ESTUDANTES ESTRANGEIROS

6.1 Os(As) 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(a) 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(a) Estudante;

III- Comprovante de residência do(a) estudante no Brasil.

6.2 Outros documentos poderão ser solicitados pelo(a) assistente social durante o processo de análise, devendo ser apresentados pelo(a) 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

7.1 Os períodos definidos para solicitação de avaliação e/ou reavaliação do IVS seguem o calendário estabelecido no Quadro IV.

Quadro IV –Cronograma

Etapas	Data/ Período	Responsável/ Local
Publicação do Edital	13/02/2025	site do campus
Período de Solicitação	14 a 24/02/2025	discentes/ SUAP
Análise socioeconômica	25 a 27/02/2025	Assistentes Sociais
Resultado Preliminar	28/02/2025	site do campus
Recursos	06 e 07/02/2025	discentes/ SUAP
Análises de Recursos	10/03/2025	Assistentes Sociais
Resultado Final	11/03/2025	site do campus

7.2 Os resultados preliminar e final serão publicados no site oficial do Campus, acessível através do link: <https://www.ifpb.edu.br/soledade/editais/direcao-geral/2025/ivs-2025.1>

7.3 A interposição de recursos ao resultado preliminar será feita através do SUAP (suap.ifpb.edu.br) no período previsto no quadro V.

8. VALIDADE E REAVALIAÇÃO DO IVS

8.1 O IVS definido terá validade de 02 anos, considerando o mês e ano do resultado homologado, podendo ter sua validade prorrogada por até mais 02 anos.

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

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

8.4 O(A) estudante poderá solicitar reavaliação de situação socioeconômica, ainda, em decorrência da modificação de circunstância que altere a realidade por ele vivenciada, observando a publicação dos editais com esta finalidade.

8.5 A qualquer tempo, os profissionais da equipe que atua no acompanhamento da PAE poderão solicitar reavaliação do IVS para a verificação das informações prestadas pelo(a) estudante, caso seja necessário.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 O IVS poderá, ainda, ser utilizado pelo(a) 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 Avançado Soledade.

Soledade, 13 de fevereiro de 2025.

DIRETORIA DO CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE - REITORIA
REITORIA

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Luciano Pacelli Medeiros de Macedo, DIRETOR(A) - CD3 - DCSOL-SD**, em 13/02/2025 11:09:57.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 12/02/2025. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código 668665
Verificador: 26924a7169
Código de Autenticação:



Av. João da Mata, 256, Jaguaribe, JOAO PESSOA / PB, CEP 58015-020
<http://ifpb.edu.br> - (83) 3612-9706



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 1

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

<p>1) Baixar e instalar o aplicativo (App): Carteira de Trabalho Digital.</p>	<p>2) Ao acessar o App, ele vai solicitar que você faça login com sua conta gov.br</p>
<p>3) Faça login com seu CPF e SENHA</p>	<p>4) Na página inicial, você deverá “Enviar Carteira de Trabalho”</p>
<p>5) Selecione a caixinha: “Todos os dados da carteira”</p>	<p>6) 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 AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

<p>← Enviar Carteira de Trabalho</p> <p>Selecione os itens que deseja enviar:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Todos os dados da carteira</p> <p>Dados Pessoais</p> <p><input checked="" type="radio"/> Todos os dados pessoais</p> <p><input type="radio"/> Dados básicos (Nome Civil, Nome Social, CPF e Data de Nascimento)</p> <p>Contratos de Trabalho</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> TODOS OS CONTRATOS</p>	
<p>7) Após clicar no ícone do PDF, abrirá na tela um PDF com a sua CTPS Digital</p> <p></p> <p>Dados Pessoais</p> <p>Nome Completo: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx CPF: xxx.ooo.ooo-xx Data de Nascimento: xx/xx/xxxx Sexo: F/M Nacionalidade: Brasileira Nome da Mãe: xxxxxxxxxxxxxxxxx</p> <p>Contratos de Trabalho</p> <p>02/05/2015 - 19/04/2020 MARcos ANTONIO GOMES & CIA LTDA CNPJ: 10.204.253/0001-05 Ocupação: 513205 - COZINHEIRO GERAL Remuneração Inicial: R\$ 661,00 Última Remuneração Informada: R\$ 851,83 (04/2020)</p> <p>Anotações</p> <p>02/05/2016 - Admissão 01/08/2018 - Ocupação alterada para null 01/04/2020 - Ocupação alterada para COZINHEIRO GERAL 19/04/2020 - Rescisão Contratual</p> <p>02/10/2015 - 31/10/2015 LLINEA SERVICOS E ALIMENTACAO LTDA. CNPJ: 16.436.783/0001-00 Ocupação: 513205 - COZINHEIRO GERAL Remuneração Inicial: R\$ 1.420,06 Última Remuneração Informada: R\$ 1.420,06 (10/2015)</p> <p>Anotações</p> <p>02/10/2015 - Admissão 31/10/2015 - Rescisão Contratual</p> <p>Documento assinado digitalmente pela Dataprev em xx/xx/xxxx. Este documento deve ser acompanhado de um documento de identificação oficial.</p>	<p>8) Neste ponto, você ainda terá duas opções:</p> <p>8.1. SALVAR - você pode salvar no seu celular e, posteriormente inserir no SUAP;</p> <p>8.2. ENVIAR - você poderá enviar sua CTPS Digital para outro local, a exemplo de e-mail, whatsapp, etc.</p> <p>Por fim, cabe salientar que, no final do PDF gerado (ou seja, da sua CTPS Digital), na nota de rodapé há a seguinte informação: <i>“Documento assinado digitalmente pela Dataprev em xx/xx/xxxx”.</i> Esta data informada no documento deve estar atualizada, de acordo com os meses do Edital em questão.</p>



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 2

MODELO DO EXTRATO DO BENEFÍCIO DO INSS

Página 2 de 3

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Histórico de Créditos

28/01/2021 13:21:23

Identificação do Filiado

NIT:	CPF:	Data de Nascimento: 29/01/1949
Nome:		
Nome da mãe:		
Compet. Inicial: 08/2020	Compet. Final: 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 PERÍODO	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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 3

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:

- Casado/a
 União Estável (morando junto com companheiro/a)
 Solteiro/a; Divorciado/a; Viúvo/a
 Outro: _____
-
-

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 (responsável maior de 18 anos)

*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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 4

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 posso 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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 5

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

Eu _____,
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.*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 6

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

Eu _____, inscrito/a no CPF sob o nº _____, residente na(o) endereço _____

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 7

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 (responsável maior de 18 anos)

*O recebimento de pensão alimentícia pode ser tanto aquele determinado pela justiça no momento do divórcio dos genitores, quanto aquele pago informalmente a título de contribuição financeira para a subsistência do/a filho/a.

**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.*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 8

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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 9

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 xxxxxxxxx:

Pode ser marcado mais de uma opção:

- 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 (responsável maior de 18 anos)

*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.**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 10

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 Guarabira, encontro-me residindo no município de _____-_____, em imóvel localizado na Rua/Av. _____, no bairro _____, residindo () sozinho () com parentes 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 (responsável maior de 18 anos)

*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.*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 11

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 (proprietário do imóvel)

*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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 12

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL ALUGADO

Eu _____ (locador), inscrito/a
no CPF _____._____._____-_____, residente na Rua/Av. _____
_____, nº _____, bairro _____,
município-UF _____ - ____; declaro para todos os fins de direito e sob as
penas da Lei, que ALUGO ATUALMENTE o imóvel situado na
Rua/Av: _____ Nº: _____
bairro: _____ município-UF: _____ - ____
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 (locador do imóvel)

*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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 13

DECLARAÇÃO DE GRAU DE ESCOLARIDADE DO RESPONSÁVEL FAMILIAR

Eu _____, inscrito/a no CPF sob o nº _____._____._____-_____, responsável pela família do(a) 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 (responsável maior de 18 anos)

*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.*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 14

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS
(PARA ESTUDANTE QUILOMBOLA, INDÍGENA E DE COMUNIDADES TRADICIONAIS)**

A liderança comunitária abaixo identificada, DECLARA, para os devidos fins de direito que o(a) estudante _____ (nome completo), cadastrado(a) no CPF sob o número _____, é pertencente ao povo ou comunidade tradicional _____ (nome do povo ou comunidade tradicional*), localizada no município _____, UF _____.

Por ser expressão da verdade, firmo e data a presente declaração**.

Local e data (Informar a Cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão)

Nome completo da liderança: _____

CPF: _____ RG: _____

Assinatura: _____

*Povos e Comunidades Tradicionais reconhecidos nacionalmente são: andirobeiros; apanhadores de flores sempre vivas; caatingueiros; caiçaras; catadores de mangaba; cipozeiros; povos ciganos; comunidades de fundo e fecho de pasto; extrativistas; extrativistas costeiros e marinhos; faxinalenses; geraizeiros; ilhéus; morroquianos; pantaneiros; pescadores artesanais; povo pomerano; povos indígenas; benzedeiros; comunidades quilombolas; povos e comunidades de terreiro/povos e comunidades de matriz africana; quebradeiras de coco babaçu; raizeiros; retireiros do Araguaia; ribeirinhos; vazanteiros; veredeiros; caboclos; juventude de povos e comunidades tradicionais. (Conforme Decreto nº 8.750/2016, atualizado pelo Decreto nº 11.481/2023).

**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.*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

ANEXO 15
DECLARAÇÃO DE ESTUDANTE ESTRANGEIRO(A) E/OU REFUGIADO(A)

Eu, _____, nascido(a) na
cidade _____, no País _____, portador(a) do passaporte nº
_____ residente e domiciliado(a) em _____, declaro para os
devidos fins que me encontro em:

1. Situação de Refugiado/Estrangeiro:

- Sou um refugiado reconhecido, conforme a Lei nº 9.474/1997 .
 Sou um estrangeiro que se encontra no Brasil sob o regime de proteção temporária
conforme a Lei nº 13.445/2017.

2. Motivo da Situação:

- Encontro-me no Brasil sob um visto de estudante, conforme regulamentações da Lei de
Migração (Lei nº 13.445/2017).
 Fui forçado a deixar meu país de origem devido a perseguições políticas, conflitos armados,
violação dos direitos humanos, ou outras circunstâncias que afetam minha segurança e
integridade.
 Encontro-me no Brasil por motivos de proteção temporária devido a (especificar a razão,
como uma crise humanitária ou situações
emergenciais) _____
 Outras: _____

3. Situação Atual:

- Atualmente, resido em _____, e estou sob o processo de regularização perante
as autoridades competentes do Brasil.
 Possuo os documentos necessários para comprovar minha condição de
refugiado/estrangeiro.
 Outras: _____

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 (responsável maior de 18 anos)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS AVANÇADO SOLEDADE
Edital nº 03/2025 – Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)

*O modelo de declaração para estrangeiros e refugiados está de acordo com as leis e regulamentações brasileiras, como a Lei de Migração (Lei nº 13.445/2017) e o Estatuto do Refugiado (Lei nº 9.474/1997).

ANEXO 16

**DECLARAÇÃO DE ESTUDANTE ORIUNDO(A) DE ENTIDADE OU ABRIGO DE ACOLHIMENTO
INSTITUCIONAL NÃO ADOTADO(A) EM IDADE DE SAÍDA**

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, declaro para os devidos fins que fui acolhido(a) em (Nome da Entidade/Abrigo) _____ localizada em _____, onde permaneci sob cuidados institucionais e não fui adotado(a) em idade de saída.

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