



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS CATOLÉ DO ROCHA

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL- CAEST

CHAMADA PARA SOLICITAÇÃO E CONCESSÃO DE ÓCULOS DE GRAU AOS ESTUDANTES DO IFPB – CAMPUS CATOLÉ DO ROCHA

PROGRAMA DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE – CONCESSÃO DE ÓCULOS DE GRAU

A Direção Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – Campus Catolé do Rocha, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, através da Coordenação de Assistência Estudantil (CAEST), torna público o processo de inscrição/solicitação dos/as estudantes regularmente matriculados/as nos cursos técnicos presenciais do Campus para o PROGRAMA DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE – CONCESSÃO DE ÓCULOS DE GRAU, em consonância com as diretrizes da Política de Assistência Estudantil do IFPB, aprovada pela Resolução nº 25/2018/CONSUPER/IFPB.

1. INFORMAÇÕES GERAIS

1.1. O Programa de Atenção e Promoção à Saúde – Concessão de Óculos de Grau está inserido no âmbito dos programas que integram a Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Paraíba (IFPB) e, como tal, tem o propósito de contribuir para assegurar aos educandos o acesso, a permanência e a conclusão do curso.

1.2. A presente Chamada visa, a partir da oferta de óculos de grau aos/às estudantes, atender ao objetivo de promoção de saúde e prevenção de doenças disposto na Política de Assistência Estudantil do IFPB.

1.3. O Programa de Atenção e Promoção à Saúde – Concessão de Óculos de Grau será operacionalizado mediante a confecção e entrega gratuita de óculos de grau completo (armação e lentes) para os/as estudantes solicitantes, observando-se o previsto neste documento orientador.

2. DO PÚBLICO-ALVO

2.1. Poderão ser atendidos por esta Chamada, estudantes regularmente matriculados/as nos cursos técnicos presenciais do IFPB – Campus Catolé do Rocha e que apresentem comprovada necessidade de utilização de óculos de grau.

2.2. Em cumprimento ao disposto no Art. 5º do Decreto nº 7.234/2010, serão atendidos, prioritariamente, estudantes oriundos da rede pública de educação básica ou com renda familiar **per capita** de até 1,5 salário-mínimo vigente em 2021 (R\$ 1.650,00), sem prejuízo dos demais requisitos fixados neste documento.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS CATOLÉ DO ROCHA

3. DAS VAGAS

3.1. Será oferecido um total de **60 (sessenta) vagas**.

3.1.1. Serão reservadas vagas para Pessoas com Deficiência (PcD), em alusão e cumprimento ao Decreto Federal Nº 9.508/2018. No caso de não serem preenchidas, as vagas reservadas para Pessoas com Deficiência serão automaticamente transferidas para a ampla concorrência.

Quadro I: Disposição das vagas

VAGAS DE AMPLA CONCORRÊNCIA	VAGAS PARA PcD	TOTAL DE VAGAS
57	03	60

4. DAS INSCRIÇÕES

4.1. Para se inscrever na Chamada para concessão de óculos de grau, o/a estudante deverá preencher e enviar o formulário eletrônico disponível em <https://forms.gle/hyb1kFAEmTnnB9Fh6> dentro do período de inscrição informado.

4.2. Não serão aceitas inscrições após o período definido.

4.3. O/a interessado/a deverá anexar no próprio formulário eletrônico a cópia da receita/prescrição oftalmológica indicando a necessidade de uso de óculos de grau e informações acerca das lentes prescritas.

4.4. O/a interessado/a deverá anexar no próprio formulário eletrônico documento comprobatório de renda familiar atualizado. Para as situações de renda formal deve-se apresentar o último contracheque ou extrato de benefício do INSS recebido, ao passo que para as situações de renda informal deve-se apresentar declaração de renda familiar devidamente preenchida e assinada pelo responsável do estudante e/ou pelo grupo familiar (conforme modelo em anexo).

4.5. O/a interessado/a que se inscrever para concorrer às vagas reservadas às Pessoas com Deficiência (PcD) deverá anexar, no próprio formulário eletrônico, laudo médico que comprove a deficiência.

4.6. Tendo em vista que a quantidade de óculos de grau disponíveis para a concessão é limitada, caso haja mais solicitações que óculos disponíveis, será realizada uma seleção pelo profissional de Serviço Social seguindo os seguintes critérios, respectivamente:

1º - Renda familiar per capita (prioridade menor renda);

2º - Origem escolar (prioridade escola pública) (consulta feita por meio de histórico escolar registrado na Coordenação de Controle Acadêmico).

3º - Menor idade do/a estudante.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS CATOLÉ DO ROCHA

4.7. **Período de solicitação: de 13/01/2022 a 31/01/2022.**

4.8. O resultado será publicado no site oficial do Campus Catolé do Rocha, acessível através do endereço eletrônico: <https://www.ifpb.edu.br/catoledorocha>.

5. DO ENVIO DA RECEITA/PRESCRIÇÃO

5.1. Somente serão confeccionados os óculos de grau mediante envio, pelo/a estudante, de receita de óculos prescrita por médico oftalmologista.

5.2. Para confecção dos óculos de grau, o/a estudante deverá apresentar receita/prescrição do ano de 2022 e perfeitamente legível.

5.3. Não será aceito envio de receita fora do prazo e/ou por outros meios além do disposto no item 4.3.

5.4. Os/As estudantes que não apresentarem receita/prescrição até o dia **31/01/2022** estarão automaticamente desclassificados/as desta Chamada.

6. DA CONFEÇÃO E DO RECEBIMENTO DOS ÓCULOS DE GRAU

6.1. Os óculos de grau serão confeccionados por empresa vencedora de licitação promovida pelo IFPB.

6.2. Os dias e horários de recebimento dos óculos serão posteriormente informados pela CAEST através de publicação no site do Campus.

6.3. Devido ao cenário de pandemia da COVID-19, a CAEST estabelecerá, juntamente com outros setores, os procedimentos que deverão ser adotados pelos/as estudantes quando do recebimento dos óculos.

6.4. É responsabilidade do estudante acompanhar as publicações do setor acerca da concessão dos óculos de grau a fim de cumprir adequadamente com o necessário para o recebimento dos óculos.

6.5. O/A estudante que tiver os óculos confeccionados e não comparecer ao recebimento e/ou não atender aos chamados da CAEST ficará impedido de participar, pelo período de 01 ano, de futuras concessões e/ou futuros processos seletivos com a mesma finalidade, promovidas pela CAEST.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. O deferimento no resultado não implica direito imediato à vaga, mas apenas uma expectativa de direito, de modo que o/a estudante deve ficar atento/a aos procedimentos a serem executados após a publicação do resultado que foram definidos nesta Chamada para garantir o recebimento dos óculos.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS CATOLÉ DO ROCHA

7.2. Dúvidas podem ser sanadas com a Coordenação de Assistência Estudantil (CAEST) através do e-mail caest.cr@ifpb.edu.br ou pelo telefone (83) 99802-0278.

7.3. Os casos omissos deverão ser analisados pela Direção Geral do IFPB-Campus Catolé do Rocha.

Catolé do Rocha, 13 de janeiro de 2022.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Suzany Cecília da Silva Medeiros'.

Suzany Cecília da Silva Medeiros
Diretora Geral



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS CATOLÉ DO ROCHA

**CHAMADA PARA SOLICITAÇÃO E CONCESSÃO DE ÓCULOS DE GRAU AOS ESTUDANTES DO
IFPB – CAMPUS CATOLÉ DO ROCHA**

DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR (ANEXO 1)

Eu, _____,
RG nº _____ CPF nº _____,
declaro que a renda familiar do/a
estudante _____
é de R\$ _____ mensais, referente aos ganhos obtidos no trabalho de nossa
família, composta por _____ pessoas, em atividades conforme abaixo discriminadas:

Atividade 1: _____
Endereço do trabalho: Rua _____ Nº _____
Bairro: _____ Município: _____.

Atividade 2: _____
Endereço do trabalho: Rua _____ Nº _____
Bairro: _____ Município: _____.

Atividade 3: _____
Endereço do trabalho: Rua _____ Nº _____
Bairro: _____ Município: _____.

Declaro que os valores acima apresentados são verdadeiros e declaro, ainda, estar ciente de que as informações prestadas são de minha inteira responsabilidade, podendo ser consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis, e que se falsa for esta declaração, incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

_____, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do/a declarante