



EDITAL Nº 015/2019 -ABERTURA DE PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL 2019.1

O Diretor Geral do Campus Princesa Isabel-PB, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, no uso de suas atribuições regimentais conferidas através da Portaria de nomeação nº 2.844/2018 - Reitoria, de 30 de novembro de 2018, publicada no Diário Oficial da União de 03 de dezembro de 2018, e amparado no disposto da Portaria nº 268 - Reitoria, de 08 de fevereiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União de 14 de fevereiro de 2018, por meio da Coordenação Pedagógica e de Apoio ao Estudante/Serviço Social, torna público as condições para a inscrição no processo seletivo do **Programa de Moradia Estudantil, Transporte Estudantil e Alimentação Estudantil da Assistência Estudantil**, de natureza socioeconômica, conforme dispõe o Decreto No 7.234, de 19 de julho de 2010 - Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES e de acordo com as disposições deste Edital.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

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

a) Vulnerabilidade social: conceito associado à incapacidade que a família demonstra para responder adequadamente, em tempo hábil, a eventos inesperados de ordem social ou ambiental (Sánchez e Bertolozzi, 2007). Ou ainda, a incapacidade de ação em determinado contexto.

b) Renda familiar mensal: 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, nos termos do regulamento, de acordo com a Lei 10.836/2004, art. 2º, § 1º.



c) Renda bruta familiar *per capita*: É a soma da totalidade dos rendimentos obtidos pela unidade familiar, incluso o estudante, dividida pelo número de membros da unidade familiar.

d) Família: 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, de acordo com a Lei nº 10.836/2004, art. 2º, § 1º.

e) Doenças crônicas: 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, de acordo com a portaria 483/2014 do Ministério da Saúde.

f) 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 Lei nº 13.146/2015, art. 2º.

2. DOS OBJETIVOS DOS PROGRAMAS

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.

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 atender-se-á pelo presente edital os programas de Moradia, Alimentação e Transporte, cujos objetivos são:



2.1 O Programa Moradia Estudantil, do IFPB, visa assegurar ao estudante migrante e em vulnerabilidade social as condições de acesso, permanência e conclusão do curso, conforme disposto no Decreto N^o 7.234, de 19 de julho de 2010 – PNAES.

2.2 O Programa de Alimentação, do IFPB, objetiva oportunizar aos discentes o atendimento das necessidades básicas de alimentação, conforme disposto no Decreto N^o 7.234, de 19 de julho de 2010 – PNAES.

2.3 O Programa Transporte Estudantil, do IFPB, tem por finalidade assegurar aos discentes condições de deslocamento para desenvolver suas atividades acadêmicas, conforme disposto no Decreto No 7.234, de 19 de julho de 2010 – PNAES.

3. DO PROCESSO SELETIVO

3.1 O presente Processo Seletivo tem como objetivo atender a um dos princípios da LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, relacionados ao acesso e a permanência do discente nas instituições de ensino.

3.2 Será considerado como critério primordial para a seleção a condição socioeconômica dos discentes, caracterizada enquanto hipossuficiente;

3.3 Serão reservadas vagas para Pessoa com Deficiência, em cumprimento ao Decreto Federal N^o 3.298/99. No caso de não ser selecionado o (a) discente com deficiência, a vaga será automaticamente transferida para ampla concorrência.

3.3.1 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 concorrerá na ampla concorrência.

3.4 Cada Programa tem seus requisitos para atendimento:



3.4.1 O Programa Moradia Estudantil é destinado ao estudante que:

- a)** Possua renda familiar per capita não excedente a 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional, conforme Art. 5º do Decreto nº. 7.234/2010;
- b)** Estar residindo fora do seu município de origem ou zona rural do município de localização do Campus, considerando as condições de acesso para o discente;
- c)** Apresente toda a documentação exigida no Edital que disciplina o processo seletivo do Programa.
- d)** Estar regularmente matriculado e frequentando curso do IFPB/Princesa Isabel.

3.4.2 Programa de Alimentação:

- a)** Possua renda familiar per capita não excedente a 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional, conforme Art. 5º do Decreto no. 7.234/2010;
- b)** Prioritariamente quem necessitar permanecer em atividades acadêmicas como aulas ou atividades regulares em turno oposto previstas no planejamento acadêmico e/ou pedagógico do curso presencial, ou ainda, atividades de pesquisa, extensão ou monitoria, regularmente cadastradas no Campus Princesa Isabel; e
- c)** Apresente toda a documentação exigida no Edital que disciplina o processo seletivo do Programa.
- d)** Estar regularmente matriculado e frequentando curso do IFPB/Princesa Isabel.

3.4.3 Programa Transporte Estudantil:

- a)** Possua renda familiar per capita não excedente a 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional, conforme Art. 5º do Decreto no. 7.234/2010;
- b)** Resida em localidades/bairros/comunidades consideradas distantes do campus, bem como municípios circunvizinhos, que exija o uso de transporte e que não seja ofertado pelo campus;
- c)** Apresente toda a documentação exigida no Edital que disciplina o processo seletivo do Programa.
- d)** Estar regularmente matriculado e frequentando curso do IFPB/Princesa Isabel.

3.5 O Programa Moradia Estudantil e de Transporte Estudantil a que se refere o item 3.4.1 será 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 discente, de acordo com os valores, descritos no item 5.1, praticados durante a vigência do presente edital.

3.6 O Programa de Alimentação será operacionalizado através de acesso gratuito à refeição (almoço e/ou jantar) servida no restaurante estudantil do IFPB Campus Princesa Isabel.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

4.1 Serão candidatos a este Edital os alunos regularmente matriculados no ano letivo 2019 e no semestre letivo 2019.1;

4.2 Os Programas de Assistência Estudantil são destinados aos estudantes em vulnerabilidade social, cuja renda bruta familiar *per capita* seja, prioritariamente, menor ou igual a 1,5 (um salário mínimo e meio) vigente, que estejam frequentando um dos cursos do IFPB do Campus Princesa Isabel, e que tenham, obrigatoriamente, conta bancária (De acordo com o MEMORANDO Nº 0007/2017/CEOF/DAFP/CAMPUS PRINCESA ISABEL).

5. DAS VAGAS E VALORES

5.1 O quantitativo de discentes a serem beneficiados nos respectivos Programas, bem como os respectivos valores, se encontram especificados abaixo:

PROGRAMAS	Nº DE VAGAS		VALOR EM R\$
	Ampla Concorrência	Pessoas com Deficiência	
MORADIA	43	2	R\$ 230,00
ALIMENTAÇÃO (ALMOÇO)	62	3	ATENDIMENTO COM AS REFEIÇÕES GRATUITAS (almoço ou jantar)
ALIMENTAÇÃO (JANTAR)	62	3	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA
ISABEL

TRANSPORTE INTER MUNICIPAL I (residentes em Tavares, São José de Princesa, Jericó e na zona rural de Princesa Isabel)	95	5	R\$ 90,00
TRANSPORTE INTER MUNICIPAL II (Juru, Água Branca, Manaíra e Flores)	76	4	R\$ 130,00

6. DAS INSCRIÇÕES

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

6.2 Os discentes do Campus Princesa Isabel devem acessar o Suap no endereço <https://suap.ifpb.edu.br>

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

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.

Para mais detalhes sobre o processo de definição da senha de acesso, veja o tutorial no link abaixo: <https://youtu.be/0ZpFft6HScg>

6.4 Depois de conseguir acessar o SUAP, realize a sua caracterização estudantil.

6.5 Inscreva-se no programa e anexe os documentos obrigatórios listados abaixo:



PARTE 1: DOCUMENTOS PESSOAIS (PARA TODOS OS FAMILIARES)	
DOCUMENTOS DE QUEM?	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
O(a) Estudante solicitante e demais membros da família	<ol style="list-style-type: none">1. Documento de identidade (RG), identificação oficial com foto OU Certidão de Nascimento;2. CPF;3. Comprovante de matrícula no ano letivo 2019 ou semestre letivo 2019.1.
O(a) Estudante solicitante	<ol style="list-style-type: none">1. Comprovante de residência atualizado da moradia da família;2. Declaração de veracidade das informações (ANEXO I), devidamente assinada pelo(a) estudante, em caso de menores de 18 anos pelo responsável;3. Termo de Compromisso (ANEXO II), devidamente assinada pelo(a) estudante, em caso de menores de 18 anos pelo responsável.
O(a) Estudante solicitante do Programa de Moradia Estudantil	<ol style="list-style-type: none">1. Comprovante de residência atualizado da moradia do aluno na cidade de Princesa Isabel/ PB
TODOS os membros da família maiores de 16 anos (inclusive o aluno)	<ol style="list-style-type: none">1. 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. <p>OBS: No caso em que a pessoa</p>



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA
ISABEL

	<p>nunca tenha trabalhado mediante a assinatura da carteira, deverá ser anexada a cópia da primeira página de contrato de trabalho em branco mais a cópia da página com a numeração imediatamente anterior;</p> <p>OU</p> <p>DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CTPS (ANEXO III) devidamente preenchida e assinada (para quem não possui Carteira de Trabalho e Previdência Social).</p>
TODOS os membros da família maiores de 18 anos (inclusive o aluno)	1. Comprovante de rendimento atualizado OU documento equivalente conforme PARTE 2 (documentos de renda) dessa tabela (COMPROVAR SITUAÇÃO DE CADA PESSOA DA FAMÍLIA, EMPREGADA OU NÃO).

PARTE 2: DOCUMENTOS DA RENDA (PARA TODOS OS FAMILIARES MAIORES DE 18 ANOS)	
Empregado COM vínculo formal / Estagiário remunerado / Jovem Aprendiz	<p>1. Último contracheque:</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>



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA
ISABEL

Aposentados / Beneficiários de pensão por morte	1. 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 / Beneficiário de seguro-defeso	1. Comprovante atualizado da situação do benefício.
Empresário / Microempreendedor individual	1. 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).
Pessoa SEM vínculo formal de trabalho / Autônomo(a) / Pessoa com Rendimento proveniente de aluguel de imóvel	1. Declaração comprobatória de RENDA INFORMAL (ANEXO IV) devidamente preenchida e assinada, informando o valor médio da renda mensal e a atividade da qual a mesma provém. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membros da família.
Agricultor, pescador ou produtor rural	1. Declaração atualizada do Sindicato dos Trabalhadores Rurais ou de Pescadores constando a principal atividade e a remuneração média mensal (em moeda corrente). OU



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA
ISABEL

	<p>Declaração constante no ANEXO VII devidamente preenchida e assinada, informando o valor médio da renda mensal e a atividade da qual a mesma provém. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membro da família.</p>
<p>Pessoa em cumprimento de aviso prévio</p>	<p>1. Comunicação do aviso prévio devidamente assinada pelo empregador.</p>
<p>Estudantes (por pessoa da família, maior de 18 anos, que somente estuda em curso presencial).</p>	<p>1. Declaração de matrícula emitida pela instituição que estuda MAIS Declaração comprobatória da situação de desemprego (ANEXO V) devidamente preenchida e assinada, informando a fonte de renda da qual provém o sustento da família. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membros da família.</p>
<p>Desempregado</p>	<p>1. Declaração comprobatória da situação de desemprego (ANEXO V) devidamente preenchida e assinada, informando a fonte de renda da qual provém o sustento da família. A declaração deverá ser assinada por duas testemunhas que não sejam membros da família.</p>
<p>Titular ou responsável por recebimento de pensão alimentícia</p>	<p>1. Sentença judicial que determina o pagamento da pensão alimentícia MAIS cópia de comprovante do</p>



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA
ISABEL

	<p>último pagamento OU Declaração devidamente preenchida e assinada pelo responsável do pagamento, conforme ANEXO VI, MAIS cópia de comprovante do último Pagamento.</p> <p>OBS: No caso de recebimento por depósito ou transferência bancária, apresentar cópia de extrato bancário para comprovação do último pagamento.</p>
Receptor de auxílio financeiro de terceiros (parentes, amigos, etc.)	1. Declaração devidamente preenchida e assinada por quem presta o auxílio financeiro conforme o ANEXO VIII.

PARTE 3: DOCUMENTOS DE SITUAÇÕES ESPECÍFICAS	
SITUAÇÃO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
<i>Participação em programas sociais / recebimento de benefício social</i>	Família beneficiária do Programa Bolsa Família e /ou seguro-safrá: 1. Cartão do benefício MAIS extrato bancário do último pagamento.
	Membro da família beneficiário do Benefício de Prestação Continuada: 1. Comprovante atualizado da situação do benefício OU



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA
ISABEL

	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	1. Atestado, laudo ou declaração médica com validade de até 06 meses OU Declaração do serviço de saúde que atende à família ou o membro familiar em situação de drogadição / alcoolismo

6.6. 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 e 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.

6.7 Calendário de Atividades

EVENTOS	DATAS
PUBLICAÇÃO DO EDITAL/DIVULGAÇÃO	04 a 08 de fevereiro de 2019
PERÍODO DE INSCRIÇÃO	07 a 17 de fevereiro de 2019
ANÁLISE DOCUMENTAL/ ESTUDO SOCIOECONÔMICO	18 de fevereiro a 13 de março 2019
DIVULGAÇÃO DO CRONOGRAMA DE ENTREVISTAS	13 de março de 2019
ENTREVISTAS	14 a 20 de março de 2019
RESULTADO PRELIMINAR	25 de março de 2019
PRAZO PARA RECURSOS	26 de março de 2019



ANÁLISE DOS RECURSOS	27 e 28 de março de 2019
RESULTADO FINAL	01 de abril de 2019
REUNIÃO DE ORIENTAÇÃO	02 de abril de 2019

6.7.1 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.

7. DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

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:

$$IVS = 0,5 * IVE + 0,5 * PS$$

Onde:

IVS = Índice de Vulnerabilidade Social

IVE = Índice de Vulnerabilidade Econômica

PS = Parecer Social (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 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:

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

Onde:

P_i = Peso da variável i (Tabela de Pontuação Anexo IX)

C_i = Pontuação do candidato na variável i (Tabela de Pontuação Anexo IX)

7.5. 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.

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

8. DO RESULTADO FINAL

O resultado Final será divulgado dia 01/04/2019 nos Quadros de Avisos do Campus e/ou no site do IFPB, podendo esta data ser alterada mediante Edital de Retificação.

8.1 Os discentes serão selecionados em número correspondente ao número de vagas disponíveis por Programa, de acordo com o quadro do item 5.1 do presente Edital.



8.2 Após a divulgação do resultado preliminar da seleção, caberá recurso, devidamente fundamentado, no prazo estabelecido de acordo com o item 6.7 , direcionado à Coordenação Pedagógica e de Apoio ao Estudante- COPAE, através do próprio Sistema SUAP.

Obs.: Nesta etapa o discente não poderá anexar novos documentos.

8.3 Após o Resultado Final, os Estudantes serão convocados para Reunião de orientação quanto aos Programas, de acordo com o item 6.7 deste edital. A presença de todos é obrigatória. O não comparecimento pode acarretar no cancelamento ao direito de receber o auxílio.

8.4. 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 ano letivo 2019.

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

9.1 O candidato perderá o direito de permanecer nos Programas quando:

I. Infringir as condições de manutenção definidas nos Regulamentos dos Programas da Assistência Estudantil do IFPB, disponível no site <https://www.ifpb.edu.br/prae/assistencia-estudantil>;

II. Não cumprir as normas estabelecidas neste Edital.

9.2 Desta decisão caberá recurso, devidamente fundamentado, no prazo de 03 (três) dias a COPAE/Serviço Social do Campus.



9.3. 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 GERAIS

10.1 O discente deverá conhecer os Regulamentos dos Programas, disponível no site <https://www.ifpb.edu.br/prae/assistencia-estudantil>; e as instruções estabelecidas neste Edital.

10.2 Os prazos e horários citados neste Edital são improrrogáveis e a perda de qualquer um deles implica a perda do respectivo direito;

10.3 O discente deverá apresentar, mensalmente, recibo de pagamento de despesa de moradia, na data a ser estabelecida pelo Serviço Social do Campus;

10.4 A documentação incompleta causará o **indeferimento** da inscrição;

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

10.6 O discente poderá receber mais de um auxílio simultaneamente de acordo com avaliação socioeconômica realizada pelo Serviço Social, desde que o campus possua disponibilidade orçamentária;

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

10.8 Esclarecimentos e maiores informações poderão ser obtidos na Coordenação Pedagógica e de Apoio ao Estudante do campus;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA
ISABEL

10.9 A Direção Geral e a Coordenação Pedagógica e de Apoio ao Estudante – COPAE reservam-se o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas neste Edital;

10.10 O período de vigência do presente Edital será de nove meses, de abril a dezembro de 2019, podendo ser prorrogado até o lançamento de um novo edital com o mesmo fim.

10.11 O presente Edital será publicado no site <https://www.ifpb.edu.br/princesaisabel/editais>

Princesa Isabel, 04 de fevereiro de 2019.

Vinicius Batista Campos
Diretor Geral do Campus Princesa Isabel/IFPB



ANEXO I

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Eu, _____
__ discente do Curso _____ do IFPB, *Campus*
Princesa Isabel, 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 201__, 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.

Princesa Isabel, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do declarante/responsável



ANEXO II

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 à 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.

Princesa Isabel, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do discente ou responsável



ANEXO III

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, _____,
CPF nº _____, portador do RG nº
_____, residente e domiciliado(a) na Rua
_____, Nº _____, Bairro _____,
Cidade _____, Estado
_____, declaro para os devidos fins, que não possuo o
seguinte documento: **Carteira de Trabalho.**

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

Princesa Isabel, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do declarante



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL FAMILIAR

Eu, _____, CPF nº _____,
declaro que a renda familiar do aluno _____
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 a alteração no acesso do estudante 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.

Princesa Isabel, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do declarante



ANEXO V

DECLARAÇÃO DE PESSOA SEM RENDA

Eu, _____, RG _____
e CPF _____, DECLARO nos termos do Edital nº ____/201__
referente aos Programas de Assistência Estudantil, que não exerço atividade
remunerada e meu sustento provem de

_____.

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

Princesa Isabel, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do declarante

TESTEMUNHAS:

1.Nome: _____, RG:
_____, CPF: _____.

2.Nome: _____, RG:
_____, CPF: _____.

Assinatura - Testemunha 1

Assinatura - Testemunha 2



ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA.

Eu, _____,
CPF nº _____, RG _____, declaro sob
responsabilidade e penas da lei, que pago mensalmente pensão alimentícia,
no valor de R\$ _____.

Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou
documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, 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.

Princesa Isabel, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do Declarante

DADOS DE QUEM PAGA A PENSÃO

Nome: _____

Endereço Completo: _____

Telefone(s): _____

DADOS DOS BENEFICIÁRIOS DA PENSÃO

Nome: _____ Idade: _____

Nome: _____ Idade: _____

Nome: _____ Idade: _____



ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RENDA (Produtor Rural/Pescador Artesanal)

Eu, _____, portador do CPF nº _____ e da carteira de identidade: _____, residente à rua: _____, N° _____, Bairro: _____, Município: _____, declaro para os devidos fins que possuo remuneração média mensal de R\$ _____ referentes aos 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 a 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.

Princesa Isabel, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do declarante

TESTEMUNHAS:

1.Nome: _____, RG: _____,
_____, CPF: _____.

2.Nome: _____, RG: _____,
_____, CPF: _____.

Assinatura - Testemunha 1

Assinatura - Testemunha 2



ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA DE TERCEIROS

Eu, _____
(*peessoa que ajuda*), inscrito no CPF sob o nº _____, portador
do RG nº _____, residente e domiciliado na
rua _____, nº _____, no município
de _____, declaro para os devidos fins, que ajudo
financeiramente _____
(*nome do membro do grupo familiar que recebe ajuda*) com o valor mensal de
aproximadamente R\$ _____.

Princesa Isabel, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do declarante

TESTEMUNHAS:

1.Nome: _____, RG:
_____, CPF: _____.

2.Nome: _____, RG:
_____, CPF: _____.

Assinatura - Testemunha 1

Assinatura - Testemunha 2



ANEXO IX

TABELA DE PONTUAÇÃO

Para o cálculo do Índice de Vulnerabilidade Econômica

PES O (P)	VARIÁVEL (V)	INDICADOR	PONTUAÇÃ O (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.	37	
		0,75 a 1 s.m.	25	
		1 a 1,5 s.m.	12	
		Acima 1,5 s.m.	0	
		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	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA ISABEL

2	Situação de emprego, trabalho ou ocupação por pessoa da família maior de 18 anos	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	
		Pessoa titular de um dos seguintes benefícios do INSS: auxílio-doença, auxílio-reclusão; salário-maternidade; pensão por morte.	10	
		Pessoa com vínculo de trabalho formal ou aposentado.	0	
	Participação em programas sociais /	Benefício de Prestação Continuada (por pessoa)	50	É a consideração da situação do núcleo familiar expressa pelo seu atendimento por programas sociais



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA ISABEL

2	recebimento de benefício sociais	Programa Bolsa Família e / ou seguro-safra (por família beneficiária)	100	e / ou benefícios sociais cujas concessões se baseiam em análise de critérios socioeconômicos.
2	Composição familiar, por pessoa da família (recorte etário)	Crianças (0 a 12 anos)	75	Considera-se, através desta variável, a presença de grupos etários que detêm 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 CAMPUS Princesa Isabel.
		Financiada	25	
		Cedida	10	
		Própria	0	
2	Situação de moradia da família (localização)	Zona urbana	0	
		Zona rural	100	
1	Situação de moradia da família (distância)	Até 03 km	0	
		De 3,1 km a 10 km	10	
		De 10,1 km a 25 km	25	
		De 25,1 km a 50 km	50	
		De 50,1 km a 100 km	75	
		Acima de 100 Km	100	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA/CAMPUS PRINCESA ISABEL

2	Estudante em situação de mobilidade estudantil	Sim	50	Considera-se, através desta variável, a situação do aluno que se encontra residindo na cidade de Monteiro, PB, distante da cidade de origem da família, com a finalidade de manutenção na instituição e conclusão do curso.
		Não	0	
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.
		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	