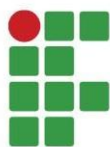




TABELA DE PONTUAÇÃO
(Para o cálculo do Índice de Vulnerabilidade Econômica – IVE)

PESO (P)	VARIÁVEL (V)	INDICADOR	PONTUAÇÃO (C)	CONCEITO
3	Renda bruta familiar <i>per capita</i>	0 a 0,25 s.m.	100	É a soma da totalidade dos rendimentos obtidos pela unidade familiar, incluindo-se o aluno, dividida pelo número de membros da mesma.
		0,25 a 0,5 s.m.	75	
		0,5 a 0,75 s.m.	37	
		0,75 a 1 s.m.	25	
		1 a 1,5 s.m.	12	
		Acima 1,5 s.m.	0	
2	Situação de emprego, trabalho ou ocupação por pessoa da família maior de 18 anos	Pessoa com vínculo formal de trabalho ou aposentado	0	Análise da presença ou não de vínculo empregatício e da origem de rendimentos do núcleo familiar.
		Empresário/Microempreendedor Individual	10	
		Pessoa titular de Auxílio-doença/ Auxílio-Acidente/ Auxílio reclusão/ Salário-maternidade/ Pensão por morte	10	
		Estudante (maior de 18 anos) que não tenha vínculo algum de trabalho, regularmente matriculado em curso presencial	15	
		Pessoa em cumprimento de Aviso prévio/ Pessoa em recebimento de seguro desemprego/ Seguro defeso	30	
		Pessoa sem vínculo formal de trabalho/ Autônomo/ Agricultor ou produtor rural/ Pescador/ Pessoa com	50	



		rendimento proveniente de aluguel de imóveis		
		Pessoa sem renda vivendo exclusivamente de Programas Sociais	100	
2	Participação em programas sociais/ Recebimento de benefícios sociais	Benefício de Prestação Continuada (por pessoa)	25	É a consideração da situação do núcleo familiar expressa pelo seu atendimento por programas sociais e / ou benefícios sociais cujas concessões se baseiam em análise de critérios socioeconômicos.
		Programa Bolsa Família e/ou Garantia-Safra	50	
3	Composição familiar (por pessoa da família)	Jovens e adultos (18 a 59 anos)	0	Considera-se, através desta variável, a presença de grupos etários que detém direitos específicos reconhecidos em razão da sua condição de fragilidade.
		Adolescentes (13 a 17 anos)	25	
		Crianças (de 0 a 12)	50	
		Idosos (Acima de 60 anos)	50	
3	Composição familiar	Família Nuclear	0	Considera-se, através desta variável, a interferência de situações agravantes vivenciadas pela família decorrente da ausência total ou parcial dos pais.
		Família Ampliada	25	
		Família Monoparental	75	
		Família Anaparental	100	
1	Situação de moradia da família (condição)	Própria	0	São considerados pela variável “Situação de moradia” os aspectos que definem as condições de moradia da família do estudante, bem como se considera o deslocamento percorrido pelo estudante entre sua casa e o IFPB Sousa.
		Cedida	10	
		Financiada	25	
		Alugada	50	
1	Situação de moradia da família (localização)	Zona Urbana	0	
		Zona Rural	100	
2	Estudante em situação de mobilidade estudantil	Não	0	Considera-se, através desta variável, a situação do estudante que se encontra residindo na cidade de
		Sim	50	



				Sousa - PB, distante da cidade de origem da família, com a finalidade de manutenção na instituição e conclusão do curso.
2	Situação de saúde por pessoa da família	Pessoa em tratamento de dependência de álcool ou outras drogas	30	É a análise da condição de saúde do estudante e dos membros da família que interferem na dinâmica familiar.
		Pessoa em sofrimento psíquico ou transtorno mental	30	
		Doença crônica (Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014)	50	
		Pessoa com deficiência	100	
3	Acesso à educação fundamental pelo estudante	Ensino regular todo em escola particular	0	Análise da origem escolar do estudante.
		Ensino regular todo como bolsista integral em escola particular	3	
		Ensino regular maior parte em escola particular	5	
		Ensino regular maior parte em escola pública	15	
		Ensino regular todo em escola pública	25	

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Eu, _____
discente do Curso _____ do
IFPB, Campus _____, matrícula
_____, portador da Carteira de Identidade nº _____,
CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na Rua
_____, nº _____, Bairro
_____, Cidade _____, Estado
_____, declaro, para fins de direito, sob as penas da lei, que as
informações e os documentos que apresento para inscrição no Processo Seletivo dos
Programas de Assistência Estudantil são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos
fatos à época e assumo a responsabilidade de manter informado sobre eventuais alterações em
minha situação socioeconômica, sob pena de suspensão do benefício a mim concedido.

Fico ciente, portanto, que a falsidade desta declaração configura-se em crime
previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

Nada mais a declarar, firmo a presente.

Sousa, _____ de _____ de 201__.

Assinatura do discente ou responsável



INSTITUTO FEDERAL
Paraíba



**INSTITUTO
FEDERAL**
Paraíba

Campus
Sousa

ANEXO II

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

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

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

Sousa, _____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do declarante

www.ifpb.edu.br

NOSSA MISSÃO: Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

VALORES E PRINCÍPIOS: Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.





INSTITUTO FEDERAL
Paraíba



**INSTITUTO
FEDERAL**
Paraíba

Campus
Sousa

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL FAMILIAR

Eu, _____, CPF
nº _____, declaro que a renda familiar do(a) discente(a)
_____ é de R\$
_____ mensais, referente aos ganhos obtidos no trabalho de nossa família, em
atividades de _____,
conforme
abaixo discriminados:

Nome: _____

Vínculo familiar: _____

Atividade: _____

Valor (R\$): _____

Nome: _____

Vínculo familiar: _____

Atividade: _____

Valor (R\$): _____

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam alteração no acesso do discente aos Programas de Assistência Estudantil ofertados pelo IFPB. As informações constantes nesta declaração são de minha responsabilidade e, caso sejam inverídicas, responderei em conformidade com a legislação vigente.

Sousa, _____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do declarante

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____

www.ifpb.edu.br

NOSSA MISSÃO: Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

VALORES E PRINCÍPIOS: Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.





INSTITUTO FEDERAL
Paraíba



**INSTITUTO
FEDERAL**
Paraíba

Campus
Sousa

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE PESSOA SEM RENDA

Eu, _____, RG
_____ e CPF _____, DECLARO nos termos do Edital
nº ____/____, referente aos Programas de Assistência Estudantil do IFPB – Campus
Sousa, que não exerço atividade remunerada e meu sustento provém de
_____, no valor de
R\$_____.

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

Sousa, _____ de _____ de 201____.

Assinatura do declarante

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____

www.ifpb.edu.br

NOSSA MISSÃO: Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

VALORES E PRINCÍPIOS: Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.





INSTITUTO FEDERAL
Paraíba



**INSTITUTO
FEDERAL**
Paraíba
Campus
Sousa

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE PESSOA SEM RENDA E/OU ESTUDANTE EM CURSO PRESENCIAL

Eu, _____, RG
_____ e CPF _____, DECLARO nos termos do Edital
nº ____/____, referente aos Programas de Assistência Estudantil do IFPB – Campus
Sousa, que não exerço atividade remunerada e apenas estudo em curso presencial de
Instituição de Ensino e meu sustento provém de
_____, no valor de
R\$ _____.

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

Sousa, _____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do declarante

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____

www.ifpb.edu.br

NOSSA MISSÃO: Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

VALORES E PRINCÍPIOS: Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.





INSTITUTO FEDERAL
Paraíba



ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO/PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, RG
_____ e CPF _____, nos termos do Edital nº ____/____
referente aos Programas de Assistência Estudantil, declaro que:

() **Recebo** pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____
(_____), proveniente da
guarda de _____ (nome do filho/a)
_____.

() **Pago** pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____
(_____) para auxiliar nos cuidados
de (nome do filho/a) _____
_____.

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

Sousa, _____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do declarante

www.ifpb.edu.br

NOSSA MISSÃO: Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

VALORES E PRINCÍPIOS: Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.





INSTITUTO FEDERAL
Paraíba



**INSTITUTO
FEDERAL**
Paraíba

Campus
Sousa

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RENDA (Produtor Rural/Pescador Artesanal)

Eu, _____, CPF
nº _____ e RG nº _____, residente à rua:
_____, nº _____,
Bairro: _____, Município: _____, declaro para
os devidos fins que possuo remuneração média mensal de R\$ _____ referentes a
ganhos em produção rural, desenvolvendo atividades de
_____.

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam em desclassificação no processo seletivo para Programas da Política de Assistência Estudantil.

As informações constantes nesta declaração são de minha responsabilidade e, caso sejam inverídicas, responderei em conformidade com a legislação vigente.

Sousa, _____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do declarante

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____

www.ifpb.edu.br

NOSSA MISSÃO: Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

VALORES E PRINCÍPIOS: Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.



ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA DE TERCEIROS

Eu, _____
(*pessoa que ajuda*), inscrito no CPF sob o nº _____, RG
nº _____, residente e domiciliado na Rua _____
_____, nº _____, bairro
_____, 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\$ _____.

Sousa, _____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do declarante

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____



INSTITUTO FEDERAL

Paraíba



**INSTITUTO
FEDERAL**

Paraíba

Campus
Sousa

TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente Termo de Compromisso, eu, _____
_____, CPF _____, Campus Sousa, estudante do curso
_____, período / série / ano _____, matrícula _____,
conta bancária nº _____, agência _____, a partir da presente data, pelo edital
_____, receberei o(s) auxílio (s):

- Moradia, no valor de R\$300,00 (trezentos reais)
 Transporte Municipal, no valor de 50,00 (cinquenta reais)
 Transporte Intermunicipal, no valor de 100,00 (cem reais)

e declaro estar ciente:

- 1) Das normas que regem o programa de Assistência Estudantil do IFPB (considerando o Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010, a Resolução nº40/2011- CONSUPER e as resoluções que regem cada programa ao qual o estudante é beneficiário);
- 2) Que minha participação no programa de Assistência Estudantil do IFPB não estabelece nenhum vínculo empregatício entre minha pessoa e o IFPB;
- 3) Que para a permanência/continuidade no programa de Assistência Estudantil devo manter bom desempenho acadêmico, ou seja, não poderei acumular dependência em disciplinas e/ou ser reprovado por notas ou por falta, assim como obediência aos termos do edital.

Sousa, ____ de _____ de _____.

Bolsista (ou responsável legal)

CPF:

Código Penal

Art. 171 - 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 um a cinco anos, e multa.

Art. 299 - 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.

VALORES E PRINCÍPIOS: Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.

