



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE
CÂMPUS GRAVATAÍ

EDITAL Nº.001/2018

Dispõe sobre a CONFIRMAÇÃO de benefícios previstos no Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFSul, do Câmpus Gravataí.

O Diretor do Câmpus Gravataí do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense (IFSul), no uso de suas atribuições, torna público que estarão abertas, aos estudantes deste câmpus, que já são USUÁRIOS dos benefícios de assistência estudantil, a CONFIRMAÇÃO para a permanência no primeiro semestre letivo de 2018, conforme orientação do Departamento de Gestão de Assistência Estudantil:

Benefícios a serem confirmados:

- Auxílio transporte
- Auxílio alimentação

1. DO ATO DE CONFIRMAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

1.1 O candidato deverá preencher o formulário de CONFIRMAÇÃO disponível no site do Câmpus Gravataí (<http://www.gravatai.ifsul.edu.br/portal/>) e entregar no seguinte período, horário e local:

Período: 19 a 23/02/2018

Horário: Das 11h às 18h.

Local: Câmpus Gravataí, Rua Men de Sá 800 - Bairro Bom Sucesso - Gravataí.

Setor: CORAC - Coordenadoria de Registros Acadêmicos

1.2 Não haverá prorrogação do prazo. O estudante que não fizer a CONFIRMAÇÃO, no prazo determinado neste Edital, terá seus benefícios CANCELADOS.

1.3 Deverão realizar a CONFIRMAÇÃO dos benefícios, os estudantes matriculados nos cursos técnicos regulares integrado e subsequente, frequentes, usuários da Política de Assistência Estudantil, conforme estabelecidos no Regulamento da Política de Assistência Estudantil e na Normatização dos Benefícios de Assistência Estudantil do IFSul.

2. DA DOCUMENTAÇÃO

2.1 O formulário para a confirmação dos benefícios, **ANEXO 1** a este Edital, está disponível no sítio eletrônico (<http://www.gravatai.ifsul.edu.br/portal/>) e junto à CORAC do Câmpus Gravataí.

2.2. Cópia do documento do responsável com foto.

2.3. Cópia do comprovante de residência atualizado

2.4. Além do formulário de CONFIRMAÇÃO preenchido, o estudante deverá informar **qualquer mudança sobre renda, banco, agência, conta bancária**, entre outros, anexando comprovantes (contracheques e/ou declarações de renda; em caso de mudança de endereço: contas de água, luz ou telefone – e, em caso de alteração de conta bancária: cópia de dados bancários do extrato individualizado). **A conta bancária não poderá ser de terceiros.**

2.5. Caso seja necessário, poderá ser solicitado documentos complementares e ser realizado visitas domiciliares.

2.6. O servidor encarregado do recebimento da documentação deverá autenticar as fotocópias, se houver.

3. DA DIVULGAÇÃO

3.1 A lista dos estudantes CONFIRMADOS nos benefícios será divulgada no dia **05/03/2017**, no site do IFSul/Câmpus **Gravataí** (<http://www.gravatai.ifsul.edu.br/portal/>) e na Coordenadoria de Registros Acadêmicos - CORAC.

4. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

4.1 No caso de alteração de renda, endereço, dados bancários, entre outros, **é de responsabilidade exclusiva do estudante usuário de benefícios ou de seu responsável, se menor de idade, informar à assistência estudantil do câmpus.**

4.2. Se for detectada falta de documentação, o estudante terá o prazo de um dia útil para entregar a equipe da Assistência Estudantil.

4.3. As fotocópias dos documentos não serão devolvidas.

4.4. Tendo o estudante solicitado a CONFIRMAÇÃO dos benefícios, o recebimento estará condicionado à disponibilidade orçamentária.

4.5 Maiores informações poderão ser obtidas na Coordenadoria de Registros Acadêmicos – CORAC, com as profissionais que trabalham na Assistência Estudantil do Câmpus Gravataí.

Gravataí, 15 de fevereiro de 2018.

(assinado no original)

Renato Louzada Meireles
Diretor-Geral do Câmpus Gravataí

Nº do protocolo: _____
Data: _____
Resp. pelo recebimento: _____

Resp. pelo recebimento:

Resp. pelo recebimento:

Assistência Estudantil

FORMULÁRIO – CONFIRMAÇÃO DOS BENEFÍCIOS

1. Nome completo:

1. Nome completo:

[illegible]

2. Endereço:

[illegible]

3. Telefonos para contato:

[illegible][illegible]

4. E-mail:

[illegible]

5. Você é usuário (a) de qual (is) benefício(s):

() AUXÍLIO TRANSPORTE

() AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

6. Qual (is) benefício(s) você está confirmando?

() AUXÍLIO TRANSPORTE

() AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

7. Caso tenha solicitado Auxílio Transporte, quais são as linhas utilizadas?

	Linhas utilizadas	Valor atual (se for o caso, considerar o valor da passagem escolar)
Residência- Câmpus		
Câmpus- Residência		
	TOTAL/DIA	

II. ATUALIZAÇÃO CADASTRAL:

1. Desde a última avaliação socioeconômica, ocorreram alterações em sua situação social, econômica e/o familiar?

() Não

() Sim. Qual (is):

() condições de saúde

() óbito de um dos membros da família

() separação, divórcio e/ou dissolução de União Estável

() Outra situação (por exemplo: conta bancária). _____

ATENÇÃO: No caso de **QUALQUER** alteração, os documentos comprobatórios deverão ser entregues no ato da CONFIRMAÇÃO.

Confirmo que continuarei a utilizar os benefícios dos quais sou usuário, e que minha situação acadêmica e socioeconômica está em acordo com o que prevê o Regulamento da Política de Assistência Estudantil e a Normatização dos Benefícios de Assistência Estudantil, do IFSul.

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável

ANEXO 2

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSAL MÉDIOS TRABALHADOR (A) INFORMAL OU AUTÔNOMO

Eu, _____, natural
de _____, portador (a) do CPF n. _____, residente e
domiciliado (a) no endereço: _____,
declaro, para os devidos fins, que **sou trabalhador (a) informal, não recolho contribuição
mensal ao INSS e desenvolvo as seguintes atividades:** (NAS LINHAS ABAIXO DIZER,
DETALHADAMENTE, QUAL ATIVIDADE REALIZA, SE POSSUI EMPREGADOS, SE POSSUI BENS DESTINADOS
À REALIZAÇÃO DESSA ATIVIDADE **E QUAL A RENDA MENSAL MÉDIA QUE AUFERE**).

obtendo uma renda mensal de R\$ _____ (_____).

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando
ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou
divergentes implicam na exclusão do (a) estudante _____
dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

Obs.: anexar cópia de possíveis comprovantes de recebimento de valores recebidos pelos
serviços prestados (se houver).

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

ANEXO 3
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSIS MÉDIOS -
PROPRIETÁRIO RURAL**

Eu, _____, natural de
_____, portador (a) do CPF n. _____, residente
e domiciliado no endereço: _____, declaro para os
devidos fins, **que sou proprietário (a) rural**, (NESTAS LINHAS DIZER DETALHADAMENTE, A ATIVIDADE
QUE REALIZA; CASO POSSUA, INFORMAR Nº DE EMPREGADOS, Nº DE MÁQUINAS (QUAIS), ANIMAIS (QUAIS
E FINALIDADE), DENTRE OUTROS BENS DESTINADOS À REALIZAÇÃO DESSA ATIVIDADE).

obtendo uma renda mensal de R\$ _____ (_____).

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando
ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou
divergentes implicam na exclusão do estudante _____
dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

ANEXO 4
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

DECLARAÇÃO PARA FAMÍLIAS DE BAIXA RENDA
nos termos do Decreto Nº 6593/2008

Eu, _____ (nome da
pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. _____ e do CPF n.
_____, declaro que estou inscrito(a) no Cadastro Único para Programas Sociais do
Governo Federal, com o Número de Identificação Social (NIS) _____ e
que atendo a condição estabelecida no inciso II do caput do art. 1º do Decreto acima referido
(família de baixa renda).

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No
caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em
lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de
setembro de 1979.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

ANEXO 5
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

Eu, _____, natural de _____, portador (a) do CPF n. _____, residente e domiciliado no endereço: _____, declaro que não possuo bens e valores que justifiquem a obrigatoriedade de Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física – DIRPF, neste exercício. Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do estudante _____, dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IFSul.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

ANEXO 6
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES “Do Lar”
--

Eu, _____ (nome da
pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. _____ e do CPF n.
_____, declaro que realizo atividades Do Lar, não exerço qualquer atividade
remunerada e não possuo rendimentos no momento.

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No
caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em
lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de
setembro de 1979.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

ANEXO 7
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

DECLARAÇÃO (PESSOAS DESEMPREGADAS)

Eu, _____ (nome da
pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. _____ e do CPF n.
_____, declaro que estou desempregado(a) e não exerço qualquer atividade
remunerada e não possuo rendimentos no momento.

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No
caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em
lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de
setembro de 1979.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

ANEXO 8

RECURSO QUANTO AO PARECER DO ESTUDO SOCIOECONÔMICO

Instruções:

1. Entregar este formulário em **ENVELOPE LACRADO** no *campus*.

2. Escrever por fora do envelope: **Ao SERVIÇO SOCIAL**

**RECURSO QUANTO AO PARECER DO ESTUDO SOCIOECONÔMICO
DE "FULANO DE TAL"**

3. Preencha **todos** os dados solicitados, inclusive data e assinatura

4. Utilize **LETRA DE FORMA** caso o preenchimento seja à mão.

NOME DO ESTUDANTE REQUERENTE: _____

DOS FATOS (Escreva suas dúvidas e/ou reclamações, anexando documentos complementares caso considere necessário):

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Campus: _____ Data: _____

Assinatura do requerente: