



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS

**2º TERMO ADITIVO AO EDITAL UNIFICADO DE SELEÇÃO DO AUXÍLIO INTERNET  
Nº 03 /2020**

A Diretoria de Assuntos Estudantis (DAE), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - IFCE, no uso de suas atribuições administrativas, divulga o 2º Termo Aditivo ao Edital Unificado do Auxílio Internet Nº 03/2020, que abrange os *campi* de Acopiara, Aracati, Baturité, Boa Viagem, Guaramiranga, Horizonte, Jaguaribe, Jaguaruana, Juazeiro do Norte, Limoeiro do Norte, Maranguape, Morada Nova, Pecém e Tauá, no que se refere aos itens listados abaixo.

**01- No item 6. DA COMPROVAÇÃO**

**Onde lê-se:**

6.1. Caberá ao estudante comprovar, mediante apresentação de contrato ou declaração do provedor do serviço de internet (AnexoII), que os valores concedidos foram utilizados na aquisição de plano de dados ou no pagamento de contratação de empresa provedora de internet.

6.2. O contrato/declaração de prestação de serviço deverá ser apresentado pelo estudante, por meio do SISAE no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias da data da concessão do Auxílio Internet.

**Agora lê-se:**

6.1. Após a realização do processo seletivo, caberá ao estudante contemplado comprovar, mediante apresentação de contrato ou declaração do provedor do serviço de internet (Anexo II), que os valores concedidos foram utilizados na aquisição de plano de dados ou no pagamento de contratação de empresa provedora de internet.

6.2. O estudante contemplado que apresentou no ato da inscrição o orçamento do valor do plano de internet que será contratado, deverá anexar **o contrato ou declaração de prestação de serviço (Anexo II)**, por meio do SISAE no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias da data da concessão do Auxílio Internet.

6.3 O estudante que apresentou o contrato ou declaração de prestação de serviço no ato da inscrição não precisa realizar comprovação após a concessão do auxílio. **(Incluído no dia 05/11/2020).**

**02- No item 10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Onde lê-se:**

10.8. Os contratos deverão estar no nome do estudante ou do responsável legal, caso o estudante seja menor de 18 (dezoito) anos de idade.

**Agora lê-se**

10.8. Os contratos devem estar prioritariamente no nome do discente ou responsável legal (para menores de 18 anos) e excepcionalmente serão aceitos contratos no nome dos membros do grupo familiar, desde que devidamente expressos na caracterização socioeconômica preenchida no Sisae.

Fortaleza, 05 de novembro de 2020

*Ariádine de O.R. da Silva*

**Ariádine de Oliveira Rabelo da Silva**  
**Assistente Social- DAE**

*Teresa Helena Gomes Soares*

**Teresa Helena Gomes Soares**  
**Assistente Social- DAE**

*Ana Caroline Cabral Cristino*

**Ana Caroline Cabral Cristino**  
**Diretora de Assuntos Estudantis**

**ANEXO I**  
**DECLARAÇÃO AUXÍLIO INTERNET**

Eu, \_\_\_\_\_, matriculado/a no curso \_\_\_\_\_ sob o número de matrícula \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que:

- ( ) aderi ao ensino remoto;
- ( ) não possuo acesso à *internet* e na localidade onde resido o sinal da operadora do *chip* ofertado pelo IFCE ou pelo Projeto Alunos Conectados do MEC/RNP é inexistente, não permitindo conectividade necessária para viabilizar a minha participação nas aulas remotas, **ou**,
- ( ) possuo acesso à *internet* através de contrato firmado após o dia 01/06/2020, quando foi implantado o ensino remoto no IFCE;

Declaro que possuo renda total familiar mensal é de R\$ \_\_\_\_\_ e que a quantidade de membros da família (que residem no mesmo domicílio, incluindo o estudante) é de \_\_\_\_\_ pessoas.

Declaro estar ciente de que o recurso recebido por meio do auxílio internet deve ser utilizado para pagamento de provedor de serviço de *internet*, a fim de possibilitar o meu acesso às atividades de ensino remoto, tendo que comprovar estes gastos, através do contrato ou da declaração emitida pelo provedor do serviço de *internet*. A utilização indevida do recurso disponibilizado incorrerá na obrigatoriedade de devolução do valor total ao erário, por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU).

Declaro, ainda, que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente que a verificação de alguma inveracidade acarretará o cancelamento do benefício.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a Responsável legal

(caso o/a estudante seja menor de 18 anos de idade)

CPF: \_\_\_\_\_

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE *INTERNET***

*(quando não for possível apresentar o contrato)*

*(Alterado pelo Termo Aditivo de 05/11/20)*

A empresa \_\_\_\_\_, CNPJ  
\_\_\_\_\_ declara que presta serviço de *internet* para o/a  
\_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, cuja  
contratação dos serviços ocorreu a partir da data de \_\_\_\_\_, no valor  
mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

Declara, ainda, que as informações prestadas são verdadeiras e estar ciente que a verificação  
de alguma inveracidade acarretará sanções legais.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante e carimbo da empresa

CPF do/a declarante: \_\_\_\_\_

**ANEXO III**

**MODELO DE ORÇAMENTO PARA EMPRESAS DE INTERNET** (somente para o/a  
estudante que ainda vai contratar o serviço)

**Campus** \_\_\_\_\_

**Razão social da empresa:** \_\_\_\_\_

**CNPJ:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**Telefone ( )** \_\_\_\_\_ **FAX ( )** \_\_\_\_\_

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a declarante e carimbo da empresa

CPF do/a declarante: \_\_\_\_\_

**ANEXO IV**  
(Alterado pelo Termo Aditivo de 29/10/20)

**DECLARAÇÃO DE BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA BOLSA  
FAMÍLIA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que sou beneficiário do Programa Bolsa Família e recebo o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_, mas devido ao isolamento social por causa da pandemia do COVID-19 não tenho como apresentar comprovantes emitidos pela entidade legalmente instituída.

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a Beneficiário/a Responsável Familiar