



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

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: _____



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
CEARÁ**

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE *INTERNET*
(quando não for possível apresentar o contrato)

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: _____



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
CEARÁ**

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 _____

DESCRIÇÃO VALOR

DESCRIÇÃO	VALOR

Local e data

Assinatura do/a declarante e carimbo da empresa

CPF do/a declarante: _____



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
CEARÁ**

ANEXO IV

**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



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
CEARÁ**

ANEXO V

FORMULÁRIO DE INFORMAÇÃO DE DESISTÊNCIA DO AUXÍLIO

Eu, _____, portador do RG nº _____, CPF nº _____, declaro desistência ao recebimento do auxílio _____ para o qual fui selecionado(a) pelo edital de seleção de auxílios aos estudantes do *Campus Crato* nº _____ no ano de _____, pelo _____ motivo _____.

_____, ____/____/20____

(Local) (Data)

Assinatura do(a) declarante

Assinatura do responsável legal
(Para alunos menores de 18 anos)