



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

EDITAL DE SELEÇÃO DE AUXÍLIOS AOS ESTUDANTES Nº 01/2019

O Diretor do Campus Avançado Pecém do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - IFCE, no uso de suas atribuições administrativas, divulga, pelo presente Edital, o processo seletivo e os critérios para concessão de auxílios aos discentes do IFCE, no período letivo de 2019.1, obedecendo à Resolução nº 14, de 18 de fevereiro de 2019, CONSUP/IFCE.

1. Do Objetivo

Ampliar as condições de permanência e apoio à formação acadêmica dos discentes regularmente matriculados no IFCE Campus Avançado Pecém, por meio de auxílios, em forma de pecúnia, na perspectiva de viabilizar a igualdade de oportunidades, contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico e prevenir situações de retenção e evasão decorrentes de vulnerabilidade social.

2. Dos Requisitos de Participação

- 1.1 Atender às exigências do regulamento de auxílios aos estudantes do IFCE, aprovado na Resolução nº 14/2019.
- 1.2 Observar as exigências deste Edital.
- 1.3 Estar matriculado no semestre em curso.
- 1.4 Haver disponibilidade de recurso no orçamento do Campus.

3. Da Disponibilidade dos Recursos

Para atender a este Edital, o Campus disponibilizará os seguintes recursos financeiros:

Item orçamentário	Natureza da Despesa	Valor em R\$
2994	33901800	R\$ 30.000,00

4. Dos auxílios disponíveis

Para efeito deste Edital, o processo seletivo se destina ao preenchimento de vagas dos seguintes auxílios:

Auxílio
Moradia
Alimentação
Transporte
Discentes Mães e Pais
Formação

5. Das Modalidades Requisitos para Concessão de Auxílios



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

4.1. **AUXÍLIO-MORADIA** – subsidia despesas com locação ou sublocação de imóveis pelo período de 01 (um) ano, pago em 12 (doze) parcelas mensais. O auxílio-moradia deve atender, prioritariamente, estudantes oriundos de localidades fora da sede do campus e dependentes financeiramente da família de origem.

4.1.1. Ser, prioritariamente, domiciliado em outro país, estado, município ou distrito fora da sede do Campus em que está matriculado e comprovar o endereço de origem;

4.1.2 Comprovar despesas com locação de imóvel, por meio de contrato de locação ou declaração do locador.

4.2 **AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO** – subsidia despesas com alimentação pelo período de 01 (um) ano, pago em 12 (doze) parcelas mensais.

4.3 **AUXÍLIO TRANSPORTE** – subsidia despesas do trajeto residência/campus/residência, nos dias letivos, concedido pelo período de 01 (um) ano.

4.3.1 Utilizar, prioritariamente, transporte coletivo ou similar, no trajeto residência/campus/residência;

4.3.2 O auxílio transporte pode ser concedido ao estudante que estiver desenvolvendo práticas profissionais curriculares obrigatórias não remuneradas, desde que apresente declaração comprobatória.

4.4. **AUXÍLIO DISCENTES MÃES/PAIS** subsidia despesas com filho (s) de até 12 (doze) anos de idade incompletos ou com deficiência, independentemente da idade, que estejam sob a guarda do estudante, pelo período de 01 (um) ano, pago em 12 (doze) parcelas mensais. Será permitida a concessão para até 02 (dois) filhos, de acordo com a disponibilidade orçamentária.

4.4.1 Ter filhos com até 12 (doze) anos de idade incompletos ou com deficiência, independentemente da idade, sob a guarda do (a) estudante.

4.5 **AUXÍLIO FORMAÇÃO** – visa ampliar a formação de discentes, por meio da vinculação a projetos nas áreas de ensino, pesquisa, extensão ou projetos sociais e/ou culturais, que estejam relacionados ao seu curso, no período de 06 (seis) meses a 01 (um) ano, com recebimento de 06 (seis) a 12 (doze) parcelas, de acordo com o tempo previsto no projeto.

4.5.1. Ter interesse em ampliar os conhecimentos na área de estudo;

4.5.2 Disponibilidade de 12 (doze) horas semanais, de modo que as atividades não coincidam com suas aulas regulares, em comum acordo com o professor responsável;

4.5.3 Parecer favorável dos responsáveis pelo projeto, caso o discente esteja matriculado no primeiro semestre.

6. Da Inscrição

Os estudantes deverão se inscrever no período de 21/03/2019 a 27/03/2019, observando o seguinte:

6.1 A inscrição deverá ser realizada pelo estudante no SISAE, preenchendo todas as etapas indicadas no Sistema e anexando as documentações solicitadas, sendo necessário anexar todos os documentos obrigatórios para finalizar a inscrição.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

6.2 As informações prestadas e a documentação apresentada são de responsabilidade do declarante, na forma da Lei;

6.3 A inscrição, assim como a concessão dos auxílios, poderá ser invalidada e/ou cancelada a qualquer tempo, mediante verificação de inexatidão ou não veracidade das informações prestadas;

6.4 Serão indeferidas as inscrições nas situações discriminadas abaixo, não cabendo recurso:

6.4.1 com quaisquer uns dos campos do formulário socioeconômico não preenchido, ou preenchido de forma incorreta;

6.4.2 com a documentação incompleta (ex: ausência de algum comprovante de renda/declaração de renda de algum membro da família, etc.);

6.4.3 documentação desatualizada;

6.5 A falta de qualquer documento correspondente ao auxílio solicitado implica o indeferimento da inscrição, não cabendo recurso.

7. Da Documentação

7.1 Documentação para todos os auxílios:

7.1.1 Comprovante de renda mensal de todos os membros da família maiores de 18 anos. Caso não possuam comprovante de renda formal, apresentar a declaração de renda dos familiares e do estudante;

7.1.2 Declaração de não exercício de atividade remunerada de todos os membros da família maiores de 18 (dezoito) anos, que não possuem renda;

7.1.3 Comprovante de residência, com validade de até 03 (três) meses, contados a partir da data de publicação do edital de auxílios.

7.1.4 Extrato nominal do recebimento do Programa Bolsa Família, quando a família for beneficiária, com validade de até 03 (três) meses, contados a partir da data de publicação do edital de auxílios;

7.1.5 No caso de discentes menores de idade deve ser fornecida a declaração de responsabilidade das informações prestadas pelo discente menor de idade constante no ANEXO I do edital, devidamente assinada pelo responsável legal.

7.2 São comprovantes de renda:

7.2.1 Trabalhadores Assalariados:

7.2.1.1 Contracheques;

7.2.1.2 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;

7.2.1.3 Carteira de Trabalho e Previdência Social, registrada e atualizada;

7.2.1.4 Carteira de Trabalho e Previdência Social, registrada e atualizada ou carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregada doméstica;

7.2.1.5 Extrato atualizado da conta vinculada do trabalhador no FGTS; e



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

7.2.1.6 Extratos bancários com validade de até 03 (três) meses, contados a partir da data de publicação do edital de auxílios (apresentar os 03 extratos).

7.2.2 Trabalhadores que exercem Atividade Rural:

7.2.2.1 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;

7.2.2.2 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica;

7.2.2.3 Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros da família, quando for o caso;

7.2.2.4 Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos, da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas; e

7.2.2.5 Notas fiscais de vendas.

7.2.3 Aposentados e Pensionistas:

7.2.3.1 Extrato recente do pagamento de benefício com validade de até 03 (três) meses, contados a partir da data de publicação do edital de auxílios;

7.2.3.2 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; e

7.2.3.3 Extratos bancários dos últimos três meses (apresentar os 03 extratos) contados a partir da data de publicação do edital de auxílios.

7.2.4 Autônomos e Profissionais Liberais

7.2.4.1 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;

7.2.4.2 Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família, quando for o caso;

7.2.4.3 Guias de recolhimento ao INSS com o comprovante de pagamento do último mês, compatíveis com a renda declarada; e

7.2.4.4 Extratos bancários dos últimos três meses (apresentar os 03 extratos) contados a partir da data de publicação do edital de auxílios.

7.2.4 Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Móveis e Imóveis

7.2.4.1 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;

7.2.4.2 Extratos bancários dos últimos três meses contados a partir da data de publicação do edital de auxílios;

7.2.4.3 Contrato de locação ou arrendamento, devidamente, registrado em cartório, acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.

7.1.2

7.2 Documentos específicos:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

7.2.1 Auxílio discentes mães/pais:

a) Certidão de nascimento ou identidade de filho (s) com até 12 (anos) anos de idade incompletos ou com deficiência, independentemente da idade;

b) Laudo médico comprovando deficiência.

7.2.2 Auxílio-moradia:

a) Comprovante de endereço da família de origem, com validade de até três meses, contados a partir da data de publicação de edital e/ou;

b) Comprovante de despesas com locação de imóvel, por meio de contrato de locação ou declaração do locador.

8. Do Processo de Seleção

8.1 A seleção dar-se-á por meio de quatro etapas:

8.1.1 Inscrição do estudante no SISAE, com cópias anexas de todos os documentos comprobatórios;

8.1.2 Análise documental pelo Serviço Social;

8.1.3 Entrevista realizada pelo Serviço Social (quando necessário);

8.1.4 Visita domiciliar realizada pelo Serviço Social (quando necessário).

9. Do Resultado

9.1 Será divulgado no dia 08/04/2019, disponível no SISAE.

9.2 Cabe ao candidato acompanhar os resultados do processo, bem como tomar as providências necessárias para sua participação no Programa.

9.3 Não será fornecida, em hipótese alguma, informação de resultado por telefone.

10. Dos Recursos

10.1 Caberão recursos contra termos do Edital através do envio de e-mail para o endereço dae.reitoria@ifce.edu.br, sendo obrigatoriamente a identificação do candidato, número de matrícula, nome completo e CPF e as razões que fundamentam o referido recurso.

10.2 O recurso contra resultado da seleção será interposto em requerimento no SISAE na data 09/03/2019.

10.3 Durante o período de recurso o estudante poderá apresentar novos documentos (**que não sejam os exigidos no edital para a inscrição**) que julgar convenientes para embasar o seu pedido de revisão.

10.4 Julgado procedente o recurso, o candidato terá sua inclusão no Programa de Assistência Estudantil na modalidade de auxílio solicitada ou na lista de espera, levando em consideração a sua classificação e a disponibilidade orçamentária do campus.

11. Do Cronograma

ATIVIDADE	PERÍODO	LOCAL
Divulgação do Edital	13/03/2019 a 20/03/2019	Campus Avançado Pecém



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

Inscrição	21/03/2019 a 27/03/2019	SISAE
Análise documental	28/03/2019 a 07/04/2019	SISAE
Entrevistas	A definir	Campus Avançado Pecém
Divulgação do resultado	08/04/2019	SISAE e Campus Avançado Pecém
Interposição de recurso	09/04/2019	SISAE
Divulgação do resultado dos recursos	11/04/2019	SISAE e Campus Avançado Pecém

11 Das Disposições Gerais

11.1. Os auxílios são condicionados à liberação de recursos orçamentários pelo Ministério da Educação (MEC) e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), podendo ocorrer atrasos, suspensão ou cessão por parte desses órgãos.

11.2 Os auxílios serão pagos por meio de transferência eletrônica em conta bancária do discente, sendo vedado o pagamento na conta de terceiros ou em conta conjunta.

11.3. A falta de qualquer documento comprobatório implica o indeferimento do pedido.

11.4. Os casos omissos serão apreciados pelo Serviço Social, junto à Coordenação de Assuntos Estudantis do IFCE.

11.5. Após a divulgação do resultado, os estudantes selecionados têm o prazo de 05 (cinco) dias úteis para informar, no SISAE, os dados bancários, sob pena de perda do benefício.

11.6. Os estudantes que estiverem no perfil socioeconômico e atenderem a todas as exigências do edital de seleção de auxílios, mas não forem contemplados por insuficiência de dotação orçamentária, deverão ser colocados na lista de espera que terá a mesma vigência do edital em questão.

11.7 Nos casos definidos no item 11.6, o pagamento das parcelas será efetuado a partir da data de concessão do auxílio, não cabendo pagamento retroativo.

11.7. O pagamento do auxílio poderá ser cancelado a qualquer momento, caso seja comprovada falsidade e/ou omissão de informações que possam ter beneficiado o estudante no momento da seleção.

11.8. Depois de divulgado o resultado da seleção, o Serviço Social do Campus, poderá, ao seu critério, realizar entrevistas e/ou visitas domiciliares aos estudantes selecionados.

11.9. Em caso de desistência de qualquer auxílio, o estudante deverá entregar formulário de informação de desistência de auxílio ao Assistente Social do Campus.

Ariádine de O.R. da Silva

Ariádine de Oliveira Rabelo da Silva
Assistente Social – CRESS 4887
DAE- Reitoria

Marcel Ribeiro Mendonça

Marcel Ribeiro Mendonça
Diretor do *Campus* avançado Pecém



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

**ANEXO I – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES
PRESTADAS PELO DISCENTE MENOR DE IDADE**

Declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por _____, estudante do Curso _____ matrícula _____, CPF _____.

Declaro, ainda, estar ciente de que a inveracidade das informações, ora expressas, implicará prejuízos constantes no Regulamento de Auxílios Estudantis do IFCE, vigente no momento.

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) responsável legal

CPF:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO II – DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu, _____, portador do RG nº _____, CPF nº _____, declaro que trabalho exercendo a atividade _____, auferindo renda mensal aproximadamente no valor de R\$ _____.

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

_____, ____/____/____

Assinatura

Obs.: Uso exclusivo, na impossibilidade de comprovação de renda.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO III – DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA

Eu, _____, portador do RG nº _____, CPF nº _____, declaro que não exerço atividade remunerada e não possuo nenhuma outra fonte renda atualmente.

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

_____, ____/____/____

Assinatura

Obs.: Uso exclusivo, na impossibilidade de comprovação de renda



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO IV- DECLARAÇÃO DE LOCADOR DE IMÓVEL
(Declaração para quem mora em casa alugada e não tem contrato de locação)

Eu _____, portador (a) do CPF nº _____ e RG nº _____, residente na rua _____ nº _____ bairro _____, na Cidade de _____, Estado de _____, declaro que alugo minha residência, localizada na rua _____ nº _____ bairro _____, na Cidade de _____, Estado de _____, no valor de R\$ _____ (_____).

Afirmo, ainda, que o aluno(a) _____, CPF nº _____, estudante do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - *Campus* _____, está na condição de meu inquilino, pagando, mensalmente, o aluguel de R\$ _____ (_____) desde ____/____/____ com previsão de término em ____/____/____.

Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima.

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) Locador (a)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO V – PLANO DE FORMAÇÃO – AUXÍLIO FORMAÇÃO

1. <i>Campus</i> :
2. Local de formação:
3. Professor responsável:
4. Objetivo principal:
5. Principais atividades:
6. Período de execução:

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) estudante

Assinatura dos (as) professores (as) responsáveis

Assinatura do (a) Assistente Social/registro CRESS



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

**ANEXO VI – RELATÓRIO SEMESTRAL PARA PREENCHIMENTO PELOS
RESPONSÁVEIS PELAS ATIVIDADES/PROJETOS/LABORATÓRIO**

CAMPUS: _____ DISCENTE: _____
RESPONSÁVEL (IS) PELO ACOMPANHAMENTO: _____

CRITÉRIOS						LABORATÓRIO/PROJETO Considerações sobre as atividades realizadas pelo discente
	Insatisfatório	Regular	Bom	Ótimo	Excelente	
Pontualidade ¹						
Assiduidade						
Compromisso						
Motivação						
Iniciativa						
SUGESTÕES:						

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) responsável pelas atividades/projetos do auxílio formação

¹A partir da situação acordada entre o discente e o responsável.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO VII- LISTA DE FREQUÊNCIA AUXÍLIO FORMAÇÃO

CAMPUS: _____

DISCENTE: _____

MATRÍCULA: _____ LABORATÓRIO/SETOR DE ATIVIDADES: _____

TURNOS DE ATIVIDADES: _____ MÊS/ANO: ____ \ ____ CURSO: _____ SUPERIOR () MÉDIO ()

DIAS	ENTRADA/HORÁRIO	ASSINATURA	SAÍDA/HORÁRIO	ASSINATURA
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	
	:		:	

_____ , ____ / ____ / _____

Assinatura do (a) discente

Assinatura do (a) coordenador (a) responsável



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO VIII - FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

CAMPUS _____

1 DADOS GERAIS DO DISCENTE

Nome: _____ Se
tiver apelido, informar _____ Sexo: F () M () Data de Nascimento: ____/____/____
Matrícula: _____ Curso: _____ Semestre: _____ Turno: _____
Telefone(s): _____ E-mail: _____ Endereço _____

2. SITUAÇÃO SOCIOFAMILIAR

Estado Civil? _____ Você tem deficiência? () Não () Sim, Qual tipo? _____
Tem membro da família com deficiência? () Não () Sim, Parentesco? _____
Há membro da sua família estudando no IFCE? _____ Em qual *campus*? _____
Sua família está inscrita no Cadastro Único? () Não () Sim
Sua família participa de programa social? () Não () Sim. Qual? _____ Valor do benefício, em
reais _____ NIS: _____ (Apresentar comprovante caso receba)
Observações do Serviço Social: _____

3. CONDIÇÕES DE MORADIA DA FAMÍLIA (PREENCHA, SE RESIDIR COM A FAMÍLIA)

() Alugada R\$ _____ () Coabitada, ou seja, mais de 1 família na residência () Própria () Cedida ou
emprestada () Financiada R\$ _____
() Alvenaria/tijolo () Taipa () Misto () Outros, especificar _____
Quantidade de cômodos (contar sala, quarto e cozinha): _____ Quantidade de banheiros _____

4. CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

Nº	Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão ou ocupação	Renda	Origem da renda (aposentadoria, pensão trabalho formal, trabalho informal, outros)
1						
2						
3						

5 GASTOS MENSAIS FAMILIARES, EM REAIS

() alimentação _____ () energia e água _____ () medicamentos _____ () telefone _____ () internet _____
() educação _____ () lazer _____ () transporte _____ () outros: _____

6 CONDIÇÕES DE MORADIA (PREENCHA, SE NÃO RESIDIR COM SUA FAMÍLIA)

() Alugada R\$ _____ () Coabitada, ou seja, mais de 1 família na residência () Própria () Cedida ou
emprestada () Financiada R\$ _____ () Alvenaria/tijolo () Taipa () Misto () Outros, especificar _____
Quantidade de cômodos (contar sala, quarto e cozinha): _____ Quantidade de banheiros _____

7. CONDIÇÕES DE DESLOCAMENTO

Qual o meio de transporte mais utilizado para vir ao Instituto? () Carro próprio () Moto própria ()
Transporte coletivo () Bicicleta () Carona () Ônibus escolar () A pé () Outros: _____
Possui carteira de estudante? () Sim () Não, motivo: _____ Qual? () Municipal ()
Outro _____
Quantas passagens gasta por dia? Ida, em reais _____ Volta, em reais _____
Quanto você gasta por mês com transporte? R\$ _____



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

8 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Com que frequência você se desloca para a residência de origem?

- Anualmente Semestralmente Mensalmente Quinzenalmente
 Semanalmente Diariamente

Qual o valor médio gasto com seu deslocamento até sua residência de origem? _____

9 AUXÍLIO AOS DISCENTES (Marque um X no tipo de auxílio a ser pleiteado):

- Auxílio moradia Auxílio transporte Auxílio óculos Auxílio PROEJA
 Auxílio acadêmico. Especificar tipo: _____
 Auxílio didático-pedagógico Auxílio discentes mães/pais Auxílio-alimentação
 Auxílio formação. Especificar área: _____
 Auxílio pré- embarque Auxílio visita e viagem técnica

10. MOTIVOS DA SOLICITAÇÃO

Declaro conhecer as condições do Regulamento de Auxílios aos Discentes e responder pela veracidade de todas as informações contidas neste formulário, por mim preenchido, e pela documentação anexada.

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) Estudante

Assinatura do(a) Responsável Legal

ESPAÇO RESERVADO PARA O SERVIÇO SOCIAL (o discente não deve preencher)

Informações adicionais: _____

PARECER SOCIAL

_____, ____/____/____

Assinatura do Assistente Social / registro CRESS

Obs.: Uso exclusivo na impossibilidade de realização do preenchimento do questionário no SISAE.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

**ANEXO IX - FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO RELATIVO
AO RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIOS**

RECURSO REFERENTE AO EDITAL N°. _____, DE _____ DE _____ DE _____

NOME COMPLETO DO REQUERENTE: _____
CAMPUS: _____ MATRÍCULA: _____

DOS FATOS (Exponha os motivos que o levaram a discordar do resultado, anexando documentos complementares, caso considere necessário):

_____, ____/____/____

Assinatura

RESERVADO AO PARECER DO SERVIÇO SOCIAL

_____, ____/____/____

Assinatura do (a) Assistente Social

Obs.: Uso exclusivo na impossibilidade de realização do preenchimento do questionário no SISAE.