



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

## NOTA INFORMATIVA Nº 04/2022 PARA O AUXÍLIO ÓCULOS

### 1 Do objetivo

O Auxílio óculos está vinculado à Política de Assistência Estudantil do IFCE que visa ampliar as condições de permanência e apoio à formação acadêmica dos discentes regularmente matriculados nos cursos técnicos e superiores do IFCE *campus* Pec, 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 Da Natureza

O Auxílio Óculos tem como finalidade subsidiar despesas para aquisição de óculos e/ou lentes para corrigir distorções óticas, respeitando-se a periodicidade mínima de 01 (um) ano para nova solicitação.

### 3 Valor do Auxílio Óculos

De acordo com a tabela de valores de auxílios estudantis elaborada anualmente pela Diretoria de Assuntos Estudantis (DAE/Reitoria), o valor máximo do auxílio óculos é de até R\$ 576,26, podendo ser concedido um valor inferior, dependendo da disponibilidade orçamentária do Campus Pecém no período da concessão do referido Auxílio Estudantil.

### 4 Da inscrição

4.1 Para os/as estudantes realizarem o primeiro acesso no SisAE, sugerimos consultar o **Manual do Aluno**, no seguinte link: <http://manuais.ifce.edu.br/guides/sisae/#a-conheca-o-sisae>;

4.2 A inscrição deverá ser realizada pelo/a estudante no Sistema de Assistência Estudantil - SisAE (<https://sisae.ifce.edu.br/>), **no período de 22 a 29/11/2022**, preenchendo todas as etapas indicadas no sistema e anexando as documentações solicitadas.

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

### 5 Da Documentação

#### 5.1 A documentação **GERAL** para solicitar o auxílio Óculos é a seguinte:

- a) Comprovação da renda da família (de todos/as os membros que exercem atividade remunerada e também dos que não exercem, com idade maior de 18 anos);



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

- b) Comprovante de endereço;
- c) Comprovante de recebimento do Auxílio Brasil (caso a família seja beneficiada);
- d) No caso de estudantes menores de idade, o Termo de Responsabilidade pelas informações prestadas pelo/a estudante menor de idade.

**5.2. É necessária a comprovação da renda mensal familiar de todos os membros da família que trabalham formalmente** (com vínculo empregatício, ou seja, com direitos trabalhistas assegurados em contrato de trabalho), **Anexo I**;

5.3. Na situação em que o/a estudante e/ou os membros de sua família não tenham renda formal (no caso de trabalhadores avulsos, autônomos, agricultores etc), deve-se apresentar a **declaração de renda informal com data atualizada e assinada, Anexo II**;

5.4. Na situação em que o/a estudante e/ou membros da família, **maiores de 18 anos**, não possuem renda (exemplificando desempregados, estudantes, donas de casa), é **obrigatório** preencher e anexar a **declaração de que não possui renda de cada membro da família que não trabalha, Anexo IV**;

5.5 Comprovante de residência pode ser conta de água ou energia com validade de até três meses da data da oferta do auxílio no SISAE;

5.6 **Extrato nominal do recebimento do Programa Auxílio Brasil**, constando nome do/a beneficiários, número do NIS, valor recebido e data, somente para família beneficiária, com validade de até 03 (três) meses, contados a partir da data de publicação do edital de auxílios, ou declaração de beneficiário do BolsaFamília (**Anexo V**);

5.7. No caso de discentes **menores de idade**, a declaração de responsabilidade pelas informações prestadas pelo discente menor de idade deve ser assinada pelo responsável legal (pai, mãe ou responsável legal), Anexo VI.

## **6 Da Documentação Específica para o Auxílio Óculos**

6.1. Prescrição médico-oftalmológica, com validade de até 6 (seis) meses contados a partir da data da solicitação;

6.2. Deverão anexar 03 (três) orçamentos, emitidos por óticas distintas, constando CNPJ, dos quais prevalecerá o de menor preço, conforme anexo VII;



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

## **7 Das Disposições Gerais**

7.1 De acordo com o Regulamento de Concessão de Auxílios Estudantis, Resolução nº14, de fevereiro de 2019, Art.º 12, paragrafo 1º, diz que os auxílios óculos não poderão ser concedidos em caráter de ressarcimento, devendo a data da compra ser posterior à data de concessão do auxílio;

7.2 O (a) discente que tiver sua solicitação concedida deverá comprovar a aquisição dos óculos/lentes, por meio de nota ou cupom fiscal, no prazo de até 90 dias, a contar da data de fechamento da folha de pagamento e esta prestação de contas deverá ser realizada pelo próprio beneficiário, que anexará os comprovantes no SISAE.

7.3 O auxílio será pago por meio de transferência eletrônica em conta bancária em nome do beneficiário;

**7.4 A conta bancária deverá estar no nome do estudante**, não se admitindo o pagamento de auxílio por meio de contas de outras pessoas ou conta conjunta. Caso o aluno não tenha conta corrente no seu nome, orientamos que **realize a abertura da mesma após a divulgação do resultado da seleção no SISAE e informe os dados bancários no referido sistema;**

7.5 Tanto as declarações de renda como as declarações de que não possui renda devem ser anexadas no mesmo campo no SISAE **“Comprovante de Renda”**;

7.5.1. Cada campo da documentação no SISAE **aceita mais de um documento**. Ao anexar um documento, clica-se no botão enviar e, em seguida, pode anexar outro documento e realizar o mesmo procedimento;

**7.6. Os valores recebidos por meio do Programa Auxílio Brasil não são considerados para o cálculo da renda familiar. Portanto, o extrato de recebimento do Bolsa Família não é comprovante de renda e não exclui a necessidade de apresentar os documentos listados no item 5 desta nota.**

7.7 Toda a documentação relativa ao auxílio óculos deve ser anexada no próprio SISAE, em formato PDF (tem aplicativos que podem ser baixados no celular) ou JPEG (imagem/fotografia do próprio celular);

7.8 O sistema não salva caracterização sociofamiliar incompleta. Então, orientamos que o/a aluno/a faça uma vista geral em todas as informações que serão preenchidas e só comece o preenchimento se estiver com os dados em mãos e com tempo disponível para concluir toda a inscrição, inclusive com a documentação pronta para anexar no sistema;



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

7.9. No preenchimento da caracterização sociofamiliar, os membros da família são cadastrados clicando-se no botão *Adicionar* e, ao finalizar o preenchimento das informações de cada membro, clica-se em *salvar*;

7.10 Para cadastrar os dados dos membros da família, o/a aluno precisa saber das seguintes informações: nome completo, data de nascimento, escolaridade, profissão, situação profissional, renda e informações de saúde;

7.11 Ao finalizar o preenchimento da caracterização sociofamiliar, o/a aluno/a deve clicar no ícone salvar e, em seguida, anexar toda a documentação necessária;

Fortaleza, 22 de novembro de 2022.

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

Maria do Carmo Walbruni Lima  
Assistente Social –DAE  
CRESS 2061

Teresa Helena Gomes Soares  
Assistente Social – DAE  
CRESS 3660/ SIAPE 1957492



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE RENDA FORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG  
nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que possuo  
trabalho formal, com vínculo empregatício, exercendo a função de  
\_\_\_\_\_, auferindo renda mensal no valor de R\$  
\_\_\_\_\_, mas devido ao isolamento social por causa da pandemia do  
COVID-19 não tenho como apresentar os demais comprovantes.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

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



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE RENDA PARA APOSENTADO, PENSIONISTA OU BENEFICIÁRIO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que sou aposentado/pensionista/beneficiário do BPC, auferindo renda mensal no valor de R\$ \_\_\_\_\_, mas devido ao isolamento social por causa da pandemia do COVID-19 não tenho com apresentar os comprovantes emitidos pelas instituições bancárias ou pelo INSS.

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

\_\_\_\_\_, / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

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



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_, portadordo RG  
nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que exerço a  
atividade de \_\_\_\_\_, auferindo renda mensal aproximadamente  
no valor de R\$\_\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

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



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, declaro que não exerço atividade remunerada e não possuo outra fonte de renda atualmente.

Estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, o cancelamento do auxílio, ficando o declarante sujeito à sanção de desligamento automático do mesmo.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, NIS \_\_\_\_\_, declaro que sou beneficiário do Programa Auxílio Brasil 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 demais.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
CAMPUS Pecém

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS  
PELO DISCENTE MENOR DE 18 ANOS**

Declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por \_\_\_\_\_, e  
estudante do Curso \_\_\_\_\_, matrícula  
Nº \_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_, / / \_\_\_\_\_

(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável

CPF \_\_\_\_\_



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
*CAMPUS Pecém*

**ANEXO VII**

**MODELO DE ORÇAMENTO PARA AS ÓTICAS**

Razão social da empresa: \_\_\_\_\_

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

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone ( ) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	VALOR

\_\_\_\_\_  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura Gerente/  
Funcionário Carimbo da loja