

ATENÇÃO

OFERTA DE AUXÍLIO ÓCULOS

Às/aos estudantes que precisarem realizar a aquisição de óculos de grau ou lente corretiva, as inscrições do processo seletivo para o Auxílio Óculos 2018.1 estarão disponíveis no SISAE, entre os dias 06/08/2018 e 09/09/2018, sendo necessário anexar a documentação abaixo especificada:

- Comprovante de renda mensal familiar (de todos os membros da família), com data posterior à 06/05/2018; caso não o possua, apresentar a declaração de renda dos familiares e do estudante, observando o mesmo prazo de emissão;
- Comprovante de residência (conta de água ou luz), emitido após 06/05/2018;
- Comprovante de inscrição no cadastro único, quando houver (disponível na Secretaria de Assistência Social do município ou no endereço eletrônico http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/consulta_cidadao/), emitido após 06/05/2018;
- Prescrição médico-oftalmológica, com validade de até seis meses anteriores ao início do período de inscrição, ou seja 06/02/2018 (NÃO SERÃO ACEITOS DOCUMENTOS ASSINADOS POR OPTOMETRISTAS); e
- 03 (três) orçamentos, emitidos por ópticas distintas, emitidos após 06/05/2018, dos quais prevalecerá o menor preço.

CRONOGRAMA		
ETAPA	PERIODO	LOCAL
Inscrição	06/08/2018 a 09/09/2018	SISAE (http://sisae.ifce.edu.br/)
Análise Socioeconômica	10 a 14/09/2018	A definir
Resultado Preliminar	17/09/2018	SISAE (http://sisae.ifce.edu.br/)
Interposição de Recurso	18/09/2018	SISAE (http://sisae.ifce.edu.br/)
Análise dos Recursos	19/09/2018	A definir
Resultado Final	20/09/2018	SISAE (http://sisae.ifce.edu.br/)

Obs.: Os/as estudantes que forem contemplados/as com este auxílio estudantil deverão apresentar a nota fiscal do produto adquirido em no máximo 30 dias, sob pena de ter bloqueado as parcelas de outro auxílio que porventura receba.

Ubajara, 30 de julho de 2018.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu, _____,
portador da cédula de identidade RG nº _____ e
CPF nº _____, residente e domiciliado na (Rua,
Av., nº) _____,
no bairro _____, na cidade de
_____, Estado do _____, declaro para os
devidos fins, sob responsabilidade e pena da lei, que possuo renda mensal no valor de R\$
_____, referente aos ganhos obtidos com meu trabalho em atividade de
_____.

Por ser expressão da verdade e para que surta os efeitos legais, firmo o presente.

Cidade e data:

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Declarante

MODELO DE ORÇAMENTO PARA AS ÓTICAS

NOME:

CNPJ:

ENDEREÇO :

TELEFONE:

ORÇAMENTO

Armação	R\$
Lente	R\$
Total	R\$

Local e data.