

EDITAL N. 01/2017

Dispõe sobre a CONFIRMAÇÃO de benefícios previstos no Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFSul, do Câmpus Sapiranga.

O **Diretor do Câmpus Sapiranga**, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense (IFSul), no uso de suas atribuições, torna público que estarão abertas, aos estudantes deste câmpus, que já são **USUÁRIOS** dos benefícios de assistência estudantil, a **CONFIRMAÇÃO** para a permanência no primeiro semestre letivo de 2017, conforme orientação do Departamento de Gestão de Assistência Estudantil:

Benefícios a serem confirmados:

- Auxílio transporte
- Auxílio alimentação

1. DO ATO DE CONFIRMAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

1.1 O candidato deverá preencher o formulário de **CONFIRMAÇÃO** disponível no site do Câmpus **Sapiranga** e entregar no seguinte período, horário e local:

Período: 16 a 24/02/17

16/02: tarde

17/02: manhã

20/02: manhã

21/02: tarde até 19h15

22/02: tarde até 20h

23/02: tarde até 19h15

24/02: manhã

Local: Sala Equipe Multidisciplinar

1.2 Não haverá prorrogação do prazo. O estudante que não fizer a **CONFIRMAÇÃO**, no prazo determinado neste Edital, terá seus benefícios **CANCELADOS**.

1.3 Deverão realizar a **CONFIRMAÇÃO** dos benefícios, os estudantes regularmente matriculados nos cursos técnicos integrado e subsequente, frequentes, usuários da Política de Assistência Estudantil, conforme estabelecidos no Regulamento da Política de Assistência Estudantil e na Normatização dos Benefícios de Assistência Estudantil do IFSul.

1.4 Os estudantes beneficiários em 2016/2 precisarão apresentar a comprovação do recebimento do auxílio material escolar entre os dias 16/02/17 a 24/02/17, precisando estar em dia com seus extratos bancários e recibos de 2016/2 assinados, com a equipe da Assistência Estudantil do Câmpus Sapiranga.

2. DA DOCUMENTAÇÃO

2.1 O formulário para a confirmação dos benefícios, anexo a este Edital, está disponível no sítio eletrônico (<http://www.sapiranga.ifsul.edu.br/portal/>) e junto à Assistência Estudantil do câmpus Sapiranga.

2.2 Além do formulário de CONFIRMAÇÃO preenchido, o estudante deverá **informar qualquer mudança sobre renda, endereço residencial, banco, agência, conta bancária**, entre outros, anexando comprovantes (contracheques e/ou declarações de renda; em caso de mudança de endereço: contas de água, luz ou telefone – e, em caso de alteração de conta bancária: cópia de dados bancários do extrato atualizado). **A conta bancária não poderá ser de terceiros.**

2.3 Caso seja necessário, poderá ser solicitado documentos complementares e ser realizado visitas domiciliares.

2.4 O servidor encarregado do recebimento da documentação deverá protocolar as fotocópias, se houver. No caso de apresentação de documentos anexados ao formulário de confirmação, esses serão depositados em envelope a ser lacrado na presença do estudante.

3. DA DIVULGAÇÃO

3.1 A lista dos estudantes CONFIRMADOS nos benefícios será divulgada no dia **13/03/17**, no sítio eletrônico do IFSul/Câmpus **Sapiranga** (<http://www.sapiranga.ifsul.edu.br/portal/>) e na **Sala da Equipe Multidisciplinar**.

4. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

4.1 No caso de alteração de renda, endereço, dados bancários, entre outros, **é de responsabilidade exclusiva do estudante usuário de benefícios ou de seu responsável, se menor de idade, informar à assistência estudantil do câmpus.**

4.2 Se for detectada falta de documentação, a partir do dia 06/03/17, o estudante terá o prazo de um dia útil para entregar a equipe da Assistência Estudantil.

4.3 As fotocópias dos documentos não serão devolvidas.

4.4 Tendo o estudante solicitado a CONFIRMAÇÃO dos benefícios, o recebimento estará condicionado à disponibilidade orçamentária.

4.5 Maiores informações poderão ser obtidas na Sala da Equipe Multidisciplinar com as profissionais que trabalham na Assistência Estudantil do Câmpus Sapiranga.

Sapiranga, 16 de Fevereiro de 2017.

José Luiz Lopes Itturriet
Diretor do Câmpus Sapiranga

ANEXOS

| |
|---|
| Assistência Estudantil FORMULÁRIO – CONFIRMAÇÃO DOS BENEFÍCIOS |
|---|

I. DADOS PESSOAIS:

1. Nome:

[illegible]

2. Endereço:

[illegible]

3. Telefonos para contato:

Fixo:

[illegible]

Cellular:

[illegible]

4. e-mail:

[illegible]

5. ***Você é usuário*** (a) de qual (is) benefício(s):

- () AUXÍLIO TRANSPORTE
() AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO
() AUXÍLIO MORADIA

6. Qual (is) benefício(s) você está confirmando?

- () AUXÍLIO TRANSPORTE
() AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO
() AUXÍLIO MORADIA

II. ATUALIZAÇÃO CADASTRAL:

1. Desde a última avaliação socioeconômica, ocorreram alterações em sua situação social, econômica e/ou familiar?

- () Não
- () Sim. Qual (is):
- | | |
|--|--|
| () situação de desemprego familiar | () condições de saúde |
| () alteração na renda familiar | () óbito de um dos membros da família |
| () mudança de endereço residencial | () separação, divórcio e/ou dissolução de União Estável |
| () inserção de novos membros na família | () Outra situação (por exemplo: conta bancária). |

Explica: _____

ATENÇÃO: No caso de **QUALQUER** alteração, os documentos comprobatórios deverão ser entregues no ato da CONFIRMAÇÃO.

Confirmando que continuarei a utilizar os benefícios dos quais sou usuário, e que minha situação acadêmica e socioeconômica está em acordo com o que prevê o Regulamento da Política de Assistência Estudantil e a **Normatização dos Benefícios de Assistência Estudantil, do IFSul.**

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável

Recebido em: / /

Responsável pelo recebimento:

ANEXO 1
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

| |
|--|
| DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSIS MÉDIOS TRABALHADOR (A) INFORMAL ou AUTÔNOMO |
|--|

Eu, _____, natural
de _____, portador (a) do CPF n._____, residente e
domiciliado (a) no endereço:_____,
declaro, para os devidos fins, que **sou trabalhador (a) informal ou autônomo e desenvolvo as
seguintes atividades:** (NAS LINHAS ABAIXO DIZER, DETALHADAMENTE, QUAL ATIVIDADE REALIZA, SE
POSSUI EMPREGADOS, SE POSSUI BENS DESTINADOS À REALIZAÇÃO DESSA ATIVIDADE **E QUAL A RENDA
MENSAL MÉDIA QUE AUFERE**).

_____obtenho uma renda
mensal de R\$ _____ (_____).Declaro estar ciente
de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No caso de informações
falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se,
ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de setembro de 1979.

Obs.:anexar cópia de possíveis comprovantes de recebimento de valores recebidos pelos
serviços prestados (se houver).

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

ANEXO 2
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSIS MÉDIOS -
PROPRIETÁRIO RURAL**

Eu, _____, natural de _____, portador (a) do CPF n. _____, residente e domiciliado no endereço: _____, declaro para os devidos fins, **que sou proprietário (a) rural**, (NESTAS LINHAS DIZER DETALHADAMENTE, A ATIVIDADE QUE REALIZA; CASO POSSUA, INFORMAR Nº DE EMPREGADOS, Nº DE MÁQUINAS (QUAIS), ANIMAIS (QUAIS E FINALIDADE), DENTRE OUTROS BENS DESTINADOS À REALIZAÇÃO DESSA ATIVIDADE).

_____obtenho uma renda mensal de R\$ _____ (_____). Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam na exclusão do estudante _____ dos benefícios da Política de Assistência Estudantil do IF Sul.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura

ANEXO 3
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

| |
|--|
| DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES “Do Lar” |
|--|

Eu, _____ (nome da
pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. _____ e do CPF n.
_____, declaro que realizo atividades Do Lar, não exerço qualquer atividade
remunerada e não possuo rendimentos no momento.

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No
caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em
lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de
setembro de 1979.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

ANEXO 4
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

| |
|---|
| DECLARAÇÃO (PESSOAS DESEMPREGADAS) |
|---|

Eu, _____ (nome da
pessoa que vai assinar a declaração), portador (a) do RG n. _____ e do CPF n.
_____, declaro que estou desempregado(a) e não exerço qualquer atividade
remunerada e não possuo rendimentos no momento.

Declaro estar ciente de que os dados prestados são de minha inteira responsabilidade. No
caso de informações falsas, declaro estar ciente de que estarei sujeito às sanções previstas em
lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 8396, de 06 de
setembro de 1979.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura

4. Utilize **LETRA DE FORMA** caso o preenchimento seja à mão.

NOME DO ESTUDANTE REQUERENTE: _____

DOS FATOS(Escreva suas dúvidas e/ou reclamações, anexando documentos complementares caso considere necessário):

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on its right side, suggesting it's resting on a surface.

Campus: _____

Data:

Assinatura do requerente: