



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

## EDITAL Nº 207, DE 15 DE JULHO DE 2024

### SELEÇÃO DE ESTUDANTES DE CURSOS DE EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS INTEGRADA À EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE ENSINO FUNDAMENTAL (EJA-EPT-EF), PARA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFFAR 2024.

A PRÓ-REITORA DE ENSINO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA (IFFar), no uso de suas atribuições, torna pública a **Seleção de estudantes dos Cursos EJA-EPT-EF, para a concessão de Auxílio Permanência da Assistência Estudantil do IFFar 2024.**

#### 1. FINALIDADE E PRÉ-REQUISITOS

1.1. Os auxílios financeiros da Assistência Estudantil, previstos no **Regulamento de Concessão de Auxílios do IFFar**, visam contribuir para a permanência e êxito dos estudantes regularmente matriculados que vivenciam situações de vulnerabilidade social.

1.2. Poderão solicitar Auxílio Permanência os estudantes que se encontrarem nas seguintes condições:

- a) Estar devidamente matriculado em Curso de Educação de Jovens e Adultos Integrada à Educação Profissional e Tecnológica – EJA-EPT/EF, nas escolas parceiras, vinculadas aos *campi* Alegrete, Júlio de Castilhos, Panambi, Santa Rosa, São Borja e São Vicente do Sul.
- b) Possuir renda familiar *per capita* (renda por pessoa da família) de até um salário mínimo e meio nacional, vigente em 2024.

1.3. São pré-requisitos gerais para concorrer ao Auxílio Permanência deste edital:

- a) Preenchimento do **cadastro socioeconômico**, disponibilizado pela Coordenação do Curso na sua escola;
- b) Enviar a **documentação exigida**, conforme o Anexo II deste edital;
- c) Obedecer aos **prazos estabelecidos**, conforme o Anexo I deste edital;



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

## **2. INSCRIÇÃO E DOCUMENTAÇÃO**

2.1. O período de inscrição está previsto no cronograma (ver Anexo I deste edital).

2.2. O estudante poderá se inscrever para concessão do Auxílio Permanência mediante contato com a Coordenação do Curso da escola à qual está vinculado, solicitando **o preenchimento do cadastro socioeconômico e a lista de documentos (Anexo II), que deverão ser providenciados e encaminhados para análise dos requisitos.**

2.3. Os documentos apresentados deverão ser cópias legíveis e as declarações deverão estar devidamente preenchidas e assinadas pelo/a declarante e com a data da assinatura.

2.4. Dúvidas quanto ao preenchimento do cadastro socioeconômico e sobre os documentos obrigatórios solicitados poderão ser esclarecidas pela Coordenação do Curso ou encaminhadas ao e-mail: [auxiliosdae@iffarroupilha.edu.br](mailto:auxiliosdae@iffarroupilha.edu.br).

2.5. O recebimento das inscrições e envio da documentação dos estudantes ao IFFar será realizado pela Coordenação do Curso EJA-EPT/EF de cada escola, que os enviará à Coordenação de Assistência Estudantil do *campus* ao qual está vinculada, nas datas estabelecidas no cronograma (Anexo I).

2.6. Não serão recebidas inscrições e documentação fora do prazo estabelecido no cronograma.

2.7. A documentação apresentada pelo estudante será analisada pelo profissional do Serviço Social, que poderá solicitar documentos adicionais para sanar quaisquer dúvidas ou obter esclarecimentos necessários para realizar os estudos socioeconômicos.

## **3. DA OFERTA E CONCESSÃO**

3.1. A concessão do Auxílio Permanência e o número de contemplados estará condicionada à disponibilidade de recurso orçamentário destinado a este fim.

3.2. O Auxílio Permanência caracteriza-se em pecúnia concedida ao estudante por até 10 meses no ano. Para fins deste edital será considerado **o período de julho a dezembro de 2024.**

3.2. O valor do Auxílio será depositado mensalmente na conta bancária do estudante. Os dados bancários poderão ser informados no momento da inscrição, para agilizar o processo de recebimento do auxílio financeiro, caso o estudante seja contemplado.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

3.3. A conta bancária informada poderá ser de banco físico ou digital, mas deverá ser individual, tendo como titular o próprio estudante, não podendo ser conta poupança, conta conjunta ou vinculada a outro CPF, pois o Sistema de Administração Financeira não reconhece essas informações, inviabilizando, assim, a realização do pagamento do Auxílio.

3.4. A concessão do Auxílio terá vigência durante o prazo de duração do curso, previsto no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), condicionada a disponibilidade orçamentária para sua execução.

3.5. Os estudantes **não** terão direito ao **recebimento do Auxílio** durante o **período de férias e trancamentos de matrículas**.

#### **4. DAS FORMAS DE ACESSO E CLASSIFICAÇÃO**

4.1. A distribuição dos valores do Auxílio Permanência estará atrelada ao limite orçamentário destinado a este fim, e será ordenada por meio do IVS, contemplando **primeiramente os estudantes com maior vulnerabilidade**, classificados da seguinte forma:

<b>Grupos de Classificação</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Valor</b>
Grupo 1 (Vulnerabilidade Alta)	A partir de 361	R\$ 240,00
Grupo 2 (Vulnerabilidade Média)	De 181 a 360	R\$ 160,00
Grupo 3 (Vulnerabilidade Baixa)	Até 180	R\$ 80,00

4.2. Na **análise do IVS**, serão observadas as seguintes **variáveis**:

- I. Renda familiar *per capita* bruta mensal de até um salário mínimo e meio;
- II. Gastos com moradia/habitação;
- III. Famílias com apenas um provedor e com filhos de até 18 anos de idade;
- IV. Gastos com transporte;
- V. Recebimento de benefícios sociais (Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada, Seguro Desemprego e Extrato do CadÚnico);
- VI. Famílias que possuem pessoas com alguma deficiência;
- VII. Famílias que possuem pessoas com doença crônica, comprovada mediante atestado médico com o Código Internacional de Doenças (CID);
- VIII. Outros agravantes definidos por Assistente Social durante a análise.

4.3. Após estudo socioeconômico e obtenção do IVS, havendo **empate** entre um ou mais candidatos, será selecionado, prioritariamente:

- a) O estudante com deficiência, comprovada mediante atestado/laudo médico



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

- com o Código Internacional de Doenças (CID);  
b) O estudante cotista, conforme Portaria Normativa nº18/2012 do MEC;  
c) O estudante que tiver filhos com até 06 (seis) anos incompletos;  
d) O estudante com maior idade.

4.4. Cabe ao profissional Assistente Social a realização de estudo socioeconômico e utilizar-se dos instrumentos que considerar mais adequados para o cumprimento da finalidade proposta.

4.5. Caso julgue necessário, **o Assistente Social poderá realizar entrevista**, sendo que as convocações serão informadas à Coordenação de Curso da escola.

4.6. O processo de seleção para concessão do Auxílio Permanência será executado por uma comissão formada por servidores da equipe multidisciplinar, vinculada às Direções de Ensino, Coordenação de Assistência Estudantil e Coordenações Pedagógica e Permanência dos Campi, vinculadas ao Projeto EJA-EPT/EF.

4.7. Será **excluído do processo seletivo**, o candidato que:

- e) não cumprir com as condições deste Edital; e/ou
- f) não comprovar as declarações registradas nos formulários; e/ou
- g) perder os prazos estabelecidos neste Edital ou convocações posteriores; e/ou
- h) deixar de apresentar a documentação exigida, de acordo com o Anexo II deste Edital; e/ou
- i) omitir e/ou falsificar informações pertinentes à realidade socioeconômica do grupo familiar.

## **5. DOS RESULTADOS E RECURSOS**

5.1. Todas as etapas do processo e divulgações dos resultados serão publicados no site do IFFar: [www.iffarroupilha.edu.br](http://www.iffarroupilha.edu.br).

5.2. A **lista de contemplados** com o resultado preliminar será publicada com os nomes em ordem alfabética, na qual constarão os estudantes aptos a receber o Auxílio.

5.3. Aqueles que ficarem na condição de **lista de espera (suplentes)** terão seus nomes divulgados em ordem de classificação crescente, ou seja, do maior para o menor IVS.

5.4. Os estudantes em fila de espera poderão ser contemplados no decorrer do ano letivo, caso haja disponibilidade orçamentária.

5.5. Os inscritos terão o **prazo de 48** (quarenta e oito) **horas** para interpor **recursos**, a contar da data de publicação do resultado preliminar.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

5.6. Os recursos deverão ser enviados por meio do **preenchimento de formulário** (Anexo X) deste edital e enviado ao e-mail [auxiliodae@iffarroupilha.edu.br](mailto:auxiliodae@iffarroupilha.edu.br).

5.7. Será permitida a **complementação de documentação** durante o período do recurso.

5.8. Após análise, se julgados procedentes, os resultados dos recursos poderão alterar a lista de contemplados.

## **6. DEVERES E CONDIÇÕES DE PERMANÊNCIA**

6.1. São deveres do estudante:

- a) **ler, conhecer e compreender o conteúdo deste Edital (em caso de dúvidas, recorrer à Coordenação do Curso);**
- b) firmar, juntamente com seu responsável legal, quando **menor de idade, Termo de Compromisso e Dados Bancários** (ver Anexo IX), disponível junto ao questionário socioeconômico;
- c) ser assíduo às atividades do curso, apresentando **frequência mensal de no mínimo 75%**;
- d) cumprir com o **Regulamento de Convivência dos Estudantes e demais normas** do IFFar;
- e) **Comunicar à Coordenação do Curso, por escrito, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a pretensão de desligar-se definitivamente do Auxílio;**
- f) evitar reprovações.

6.2. No **início** de cada **ano letivo ou semestre**, a **situação de cada estudante** poderá ser **reavaliada**, para a continuidade do recebimento do auxílio, verificando-se a condição de vulnerabilidade ou outras situações.

6.3. A qualquer tempo, poderão ser realizadas, pelo assistente social, entrevistas, visitas domiciliares, solicitação de documentação complementar, cabendo a este profissional utilizar os instrumentos que considerar mais adequados para o acompanhamento do estudante beneficiado;

- a) O estudante que se opuser à reavaliação solicitada pelo Serviço Social terá o auxílio financeiro suspenso.

6.4. A **renovação** do Auxílio Permanência poderá ser realizada **anualmente**, estando atrelada à disponibilidade orçamentária do *campus* e ao cronograma estabelecido no calendário acadêmico da Instituição.

6.5. Para renovação do Auxílio, a CAE consultará os seguintes documentos:



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

- a) histórico escolar atualizado; e
- b) comprovante de matrícula.

6.6. A cada início de ano letivo, será divulgada pela Coordenação de Assistência Estudantil dos *campi* a listagem dos estudantes beneficiários do Auxílio Permanência que terão o benefício renovado.

6.7. Haverá **suspensão temporária do Auxílio** quando o estudante:

- a) Apresentar **infrequência maior do que 25% no mês**;
- b) Possuir **duas infrações médias**, previstas no **Regulamento de Convivência dos Estudantes** vigente;
- c) **Não apresentar a documentação exigida** para renovação (suspensão de trinta dias);
- d) **Não apresentar os dados bancários** junto à Coordenação do Curso, transcorridos 07 (sete) dias após a divulgação da lista de classificados.

6.8. Haverá **cancelamento do auxílio** quando o estudante:

- a) For **reincidente em infrequência** maior que 25% ao mês;
- b) **Não apresentar a documentação exigida** para o primeiro pagamento e renovação, após decorridos trinta dias de suspensão do Auxílio;
- c) Possuir **03 (três) infrações médias ou 01 (uma) grave**, previstas no **Regulamento de Convivência dos Estudantes** vigente;
- d) **Reprovar**.

6.9. Nos casos de infrequência, a Coordenação Pedagógica e de Permanência do Projeto EJA-EPT/EF em conjunto com o profissional do Serviço Social, analisarão a possibilidade de continuidade, ou não, do benefício.

## **7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**

**7.1 Ao se inscrever, o estudante declara estar ciente e de acordo com todos os itens elencados no presente Edital, não podendo alegar desconhecimento a respeito de qualquer item aqui relacionado.**

7.2 O preenchimento completo do questionário socioeconômico, no prazo estipulado, as informações nele constantes e envio dos documentos solicitados são de exclusiva responsabilidade do candidato e constituem condições obrigatórias para a sua participação no processo de seleção.

7.3 O **cronograma**, previsto no Anexo I, **poderá ser alterado**, caso seja necessário. Todas as **alterações serão divulgadas no site institucional**.

7.4 Durante o período de vigência do benefício, é dever do estudante contatar a Coordenação do Curso para informar qualquer alteração na situação socioeconômica.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

7.5 **Não haverá pagamento retroativo** do Auxílio aos estudantes que ingressarem, na condição de **suplentes** (lista de espera), no decorrer da vigência do Edital, ou que informarem os dados bancários com atraso.

7.6 O **Auxílio Permanência é pessoal e intransferível**, sendo passível de ser acumulado sem prejuízo com outras bolsas e/ou programas de ensino, pesquisa e extensão.

**7.7 A não informação correta de dados ou a falta de veracidade nas informações prestadas pelo estudante acarretarão o cancelamento do Auxílio, independente da época em que forem constatadas, além do ressarcimento à União do valor recebido indevidamente.**

7.8 O estudante deve estar ciente de que é crime a omissão ou fornecimento de informações falsas, conforme estabelecido no Art. 299, do **Código Penal Brasileiro**, Lei nº 2.848/1940, e poderá responder às sanções legais nos órgãos de justiça competentes.

7.9 As situações não definidas neste Edital serão dirimidas pela Diretoria de Assistência Estudantil da Reitoria e pela Coordenação do Projeto EJA-EPT/EF.

Santa Maria, 15 de julho de 2024.

**PATRÍCIA ALESSANDRA MENEGUZZI METZ DONICHT**  
Pró-Reitora de Ensino  
Port. Eletrônica nº 698/2022

**ANEXO I**  
**CRONOGRAMA**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

<b>PRIMEIRO PERÍODO DE SELEÇÃO</b>	<b>DATAS</b>
<b>Período de inscrição</b>	<b>15 de julho a 09 de agosto</b>
Publicação da Lista Preliminar das Inscrições	13 de agosto
Período para interposição de recursos à lista preliminar de inscrições	14 a 15 de agosto
Publicação da lista definitiva das inscrições homologadas	16 de agosto
<b>ANÁLISE DOCUMENTAL</b>	19 de agosto a de 02 setembro
Publicação dos resultado preliminar de contemplados	03 de setembro
Período para interposição de recursos à lista preliminar de contemplados	04 e 05 de setembro
Publicação do resultado dos recursos e <b>RESULTADO FINAL</b>	<b>06 de setembro</b>
Prazo máximo para <u>envio de dados bancários</u> (estudantes que não enviaram na inscrição)	Até 13 de setembro

**ANEXO II**  
**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INSCRIÇÃO NO AUXÍLIO PERMANÊNCIA**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

**1.1. Documentos de inscrição do(a) estudante e da sua família**

**a) Questionário socioeconômico, disponível na Coordenação de Curso da escola**

**b) Documento de identificação com foto** (carteira de identidade) e **CPF** (número do Cadastro de Pessoas Físicas), ou carteira de motorista dos componentes do grupo familiar, elencados no quadro de composição familiar. **O/A estudante não necessita apresentar sua documentação de identificação (RG e CPF), pois os mesmos já foram entregues na matrícula;**

**b.1)** Caso já conste o número do CPF, na carteira de identidade ou na carteira de trabalho da Previdência Social, não é necessário enviá-lo novamente;

**b.2)** Caso seja enviada a carteira de motorista, não há necessidade de envio do documento de identidade e CPF;

**b.3)** Para menores de 18 anos, **caso não possuam** documento de identificação com foto (carteira de identidade) e CPF (número do Cadastro de Pessoas Físicas), é necessária a cópia da certidão de nascimento.

**c) Certidão de casamento ou declaração de união estável**, assinada pelo casal, conforme o modelo disponível no Anexo III (para pais/responsáveis legais ou estudante casado ou em situação de união estável).

**d) Aos menores de idade**, caso os pais/responsáveis ou cônjuge sejam falecidos, é necessário apresentar certidão de óbito;

**e) Se pertencente a família inscrita no CadÚnico:** Folha Resumo do CadÚnico (fornecida pelo Centro de Referência de Assistência Social – CRAS), que deverá estar datada, assinada e carimbada pelo órgão emissor ou;

Comprovante de Cadastramento no CadÚnico atualizado, emitido a partir do GOV: <https://cadunico.dataprev.gov.br/#/consultaSimples>, em que consta o detalhamento da renda per capita.

As informações constantes do CadÚnico terão validade de dois anos, contados a partir da data da última atualização, sendo necessária, após este período, a sua atualização ou revalidação, na forma disciplinada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. "Conforme o Art. 7º do Decreto 6.135, de 26 de junho de 2007.

**f) Se pertencente a família beneficiária do Bolsa Família ou do Benefício de Prestação Continuada:** apresentar cópia do extrato bancário ou outro documento que comprove o recebimento do benefício, como o cartão Bolsa Família, por exemplo, onde constem os dados atualizados da vigência do benefício e identidade de seu receptor.

**g) Quando os pais ou responsáveis do estudante forem separados, divorciados ou sem vínculo:** o estudante ou dependente menor de 21 anos deverá apresentar **declaração de recebimento ou do não recebimento de pensão alimentícia**, conforme o modelo disponível no Anexo IV;

**g1) Quando o estudante ou membro familiar pagar pensão alimentícia:** deverá apresentar a **declaração de pagamento de pensão alimentícia**, conforme o modelo disponível no Anexo IV, acompanhado de extrato bancário ou outro documento que comprove o valor pago.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

**h) Condição de saúde do estudante e do grupo familiar:**

**h.1)** Em caso de estudante e/ou familiar com **doença crônica**: apresentar ATESTADO MÉDICO com CID (Código Internacional de Doenças) e validade de até 5 anos;

**h.2)** Em caso de estudante e/ou famílias com **deficiência**: apresentar atestado/laudo médico com o CID.

**i) Gastos com moradia**

**i.1)** Em caso de gastos com moradia alugada pelo estudante e/ou grupo familiar: apresentar contrato de locação ou recibo atualizado de pagamento do aluguel;

**i.2)** Em caso de gastos com financiamento de imóvel próprio: apresentar comprovante da prestação do financiamento atualizado.

**j) Termo de compromisso e dados bancários** disponíveis no Anexo IX. Dados bancários próprios do estudante. Cópia legível de documento onde conste o **banco, agência, número da conta e operação bancária** (conta corrente, e não conta poupança, conta conjunta ou conta salário, pois o Sistema de Administração Financeira não reconhece essas informações, inviabilizando, assim, a realização do repasse financeiro).

**\* Os dados bancários são opcionais no ato da inscrição; no entanto, para dar agilidade ao pagamento do Auxílio, orienta-se a entrega com a maior brevidade possível.**

**2. Documentos para comprovação de renda familiar mensal (referente a TODAS as fontes de renda desempenhadas pelo grupo familiar, inclusive pelo estudante)**

<b>Aos componentes do grupo familiar, maiores de 18 anos, que declaram imposto de renda à Receita Federal</b>	<u>Declaração de Imposto de Renda (Pessoa Física) ou Imposto de Renda Pessoa Jurídica, se for o caso, completa com recibo de entrega do Exercício 2023, ano base 2022.</u> Se houver declaração retificadora, deverão ser apresentadas ambas as declarações.
<b>Todos os componentes do grupo familiar maiores de 18 anos, salvo na condição de jovem aprendiz (14 a 24 anos)</b>	1 - <u>Carteira de Trabalho (CTPS), ou carteira digital</u> , com as páginas de identificação, da qualificação civil, do último contrato de trabalho registrado e da página seguinte, da página da última alteração de salário com o valor atualizado e da página seguinte.  2 - A Carteira de Trabalho digital pode ser obtida pelo aplicativo "carteira de trabalho digital", ou no site empregabrasil.mte.gov.br; ao clicar em imprimir, é possível obter o documento completo em pdf.  Para quem <u>não tem carteira de trabalho</u> : apresentar <u>declaração de que não possui Carteira de Trabalho (Anexo VIII)</u> .
<b>a) Trabalhador Assalariado</b> (Trabalho formal, estágio, jovem aprendiz.)	<b>a. 1) <u>Contracheques dos três meses anteriores</u></b> à data de abertura das inscrições no processo seletivo para o Auxílio Permanência deste edital.  Caso contemple o período de férias, enviar também o contracheque do mês anterior).



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

<p><b>b) Produtor Rural ou Agrícola</b></p> <p>*Para fins de cálculo da renda bruta do Produtor Rural, será considerado o lucro total do produtor rural (receitas menos 30% do valor com despesas), legalmente declaradas, em que o valor de lucro anual será dividido por 12 para média mensal. Caso o produtor declare apenas as receitas e não declare as despesas, as receitas serão consideradas como salário anual.</p>	<p><b>b.1) Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE),</b> fornecida por contador inscrito no CRC; <b>ou</b></p> <p><b>b.2) Declaração de rendimento anual,</b> fornecida pelo Sindicato, baseada no bloco do produtor rural, contendo: renda bruta, despesas com a produção (insumos) e as pessoas dependentes dessa renda. Se o bloco do produtor rural estiver em nome do casal, a declaração deve ser para o casal, a fim de identificar a profissão de ambos como agricultores; <b>ou</b></p> <p><b>b.3) Declaração de Produtor Rural,</b> conforme o modelo disponível no Anexo V, acompanhada de extrato bancário do mês de inscrição neste Edital;<b>ou</b></p> <p><b>b.4) Relatório do Extrato de Nota Fiscal Gaúcha Eletrônica de Produto (relatório anual).</b> Pode ser solicitado na Secretaria de Finanças, no Departamento de ICMS ou no Setor de Agricultura/Setor de blocos da Prefeitura Local.</p> <p><b>OBS: Não serão aceitas “Notas de bloco de produtor rural”.</b></p>
<p><b>c) Aposentado ou Pensionista</b></p>	<p><b>c.1) Extrato de pagamento de benefício,</b> que poderá ser emitido por meio de consulta no endereço: <a href="https://meu.inss.gov.br/central/index.html#/login?redirectUrl=/">https://meu.inss.gov.br/central/index.html#/login?redirectUrl=/</a>; <b>ou</b></p> <p><b>c.2) Extrato bancário do mês de inscrição</b> neste Edital (referente ao período de 1 mês)</p>
<p><b>d) Autônomos e Profissionais Liberais</b></p>	<p><b>d.1) Declaração de renda Autônomo e Profissional Liberal</b> (Anexo VI), acompanhada do extrato bancário do mês de inscrição neste Edital.</p>
<p><b>e) Proprietários de Empresas Empreendedores Individuais</b></p>	<p><b>e.1) Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE),</b> devidamente assinada por contador inscrito no CRC, contendo: os valores referentes a pró-labores auferidos nos últimos seis meses; valores relativos a lucros e/ou dividendos recebidos no exercício em curso e no anterior</p> <p><b>e.1.2) DECLARAÇÃO DEFIS - Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais</b> (exercício 2023 - ano base 2022).</p> <p><b>e.2) Microempreendedor individual: cópia da Declaração Anual do Simples Nacional</b></p>
<p><b>f) Rendimentos de aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis</b></p>	<p><b>f.1) Contrato de locação ou arrendamento,</b> devidamente registrado em cartório, que contemple o último recibo de aluguel.</p>
<p><b>g) Desempregado ou trabalhador (a) do lar</b></p>	<p><b>g.1) Declaração de inexistência de renda,</b> conforme modelo disponível no Anexo VII, acompanhada do extrato bancário do mês de inscrição neste Edital).</p>



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

<b>h) Segurado do Seguro Desemprego</b>	h.1) <u>Comprovante de recebimento do benefício</u> , no qual conste o valor do mesmo.
<b>i) Estagiário remunerado e/ou bolsista</b>	i.1) <u>Cópia do contrato/termo de compromisso de estágio</u> , em que conste o valor recebido
	i.2) <u>Cópia do termo de concessão de bolsa</u> , em que conste o valor recebido
<b>j) Recebedores de Pensão Alimentícia/Não recebedores</b> <b>ou</b> <b>Pagadores de Pensão Alimentícia</b>	<p>j.1) Para os componentes do grupo familiar <u>menores de 21 anos, com pais separados</u> (separação legalizada ou não): <u>declaração de recebimento de pensão alimentícia/ não recebimento</u>, conforme modelo disponível no Anexo IV, acompanhada de extrato bancário ou de outro documento que comprove o valor recebido.</p> <p>j.2) Quando o <u>membro familiar pagar pensão alimentícia</u>, deverá apresentar a <u>declaração de pagamento de pensão alimentícia</u>, conforme o modelo disponível no Anexo IV, acompanhada de extrato bancário ou de outro documento que comprove o valor pago.</p>



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**REITORIA**

**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito/a  
sob o CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ e meu/minha  
cônjuge \_\_\_\_\_, inscrito/a sob o CPF nº  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, declaramos, sob  
penas da lei, que convivemos em União Estável desde \_\_\_\_\_, de  
natureza familiar, pública e duradoura, com o objetivo de constituição de família,  
nos termos dos Artigos 1.723 e seguintes do Código Civil.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

1º Declarante (assinatura)

2º Declarante (assinatura)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
REITORIA

**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO/PAGAMENTO / NÃO RECEBIMENTO DE**  
**PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do **Código Penal**), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade, e que eu, \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_,

recebo pensão alimentícia no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

pago pensão alimentícia no valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_

não recebo pensão alimentícia.

E para que surtam os efeitos legais, e por ser verdade, firmo o presente.

**Declaro também que, nesta data:**

Possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição neste Edital.

Conta corrente

Conta poupança

Não possuo conta bancária

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

(Assinatura do/a declarante)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
REITORIA

**ANEXO V  
DECLARAÇÃO DE PRODUTOR RURAL**

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do **Código Penal**), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade, e que eu,

\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, residente na rua

\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro

-

\_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_, trabalho como

produtor (a) rural, com renda mensal no valor de R\$ \_\_\_\_\_,

referente à(s) atividade(s) de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

(Especificar as atividades rurais desempenhadas).

**Declaro também que, nesta data:**

Possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição neste Edital.

Conta corrente

Conta poupança

Não possuo conta bancária

**Declaro também que, nesta data:**

Possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social, a qual envio em anexo a esta declaração, como documento.

Não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social.

E para que surtam os efeitos legais, e por ser verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_.

Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
REITORIA

**ANEXO VI**  
**DECLARAÇÃO DE RENDA AUTÔNOMO E PROFISSIONAL LIBERAL**  
**(somente para aluno e/ou familiar sem comprovante de renda)**

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do **Código Penal**), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade, e Eu, \_\_\_\_\_ inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_, presto serviços como (atividade exercida) \_\_\_\_\_, no endereço localizado na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, recebendo o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

**Declaro também que, nesta data:**

Possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição neste Edital.

- Conta corrente
- Conta poupança
- Não possuo conta bancária

E para que surtam os efeitos legais, e por ser verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
REITORIA

**ANEXO VII**  
**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDA**  
**(Somente para candidatos e familiares sem atividade remunerada)**

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do **Código Penal**), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade, e Eu, \_\_\_\_\_ inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_, não exerço nenhuma atividade remunerada neste momento, sendo dependente financeiramente de \_\_\_\_\_, que é meu/minha \_\_\_\_\_ (informar grau de parentesco da pessoa), sendo portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_.

Declaro também que, nesta data, possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição neste Edital.

- Conta corrente
- Conta poupança
- Não possuo conta bancária

E para que surtam os efeitos legais, e por ser verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

Assinatura do/a declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
REITORIA

**ANEXO VIII**  
**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO**

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do **Código Penal**),

que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade, e eu,

\_\_\_\_\_ inscrito(a) no CPF nº e RG nº

\_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, nº

\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,

no Município de \_\_\_\_\_, não encaminhei o documento

aqui referido para a seleção do Auxílio Permanência, por motivo de

( ) Perda/extravio da Carteira de Trabalho

( ) Nunca solicitei Carteira de Trabalho

E para que surtam os efeitos legais, e por ser verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
REITORIA

**ANEXO IX  
TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente Termo de Compromisso, eu \_\_\_\_\_, estudante do Curso \_\_\_\_\_, Matrícula \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, **caso seja contemplado/a** com o Auxílio Permanência do Instituto Federal Farroupilha, *Campus* \_\_\_\_\_, declaro estar ciente:

- 1- Do Regulamento de Concessão de Auxílio do IFFar;
- 2- Que o recebimento deste Auxílio do IFFar não estabelece nenhum vínculo empregatício com o Instituto;
- 3- Das razões que podem levar à suspensão ou cancelamento do Auxílio Permanência;
- 4- Dos valores do Auxílio Permanência, que variam de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Socioeconômica;
- 5- Que devo comunicar à CAE do meu campus qualquer alteração na situação socioeconômica minha ou de meus familiares;
- 6- Que na condição de suplente/lista de espera não farei jus ao recebimento de valores retroativos, devendo aguardar publicação de Edital de convocação no site do meu *campus*, sendo que só farei jus ao pagamento do Auxílio, após comparecimento na CAE, para atualização dos dados deste termo.
- 7- Solicito que o valor do auxílio seja depositado em minha conta bancária, conforme comprovação anexa. **Os dados bancários são opcionais no ato da inscrição e preenchimento deste formulário. Caso você não tenha conta bancária no período de inscrição, poderá informar após a publicação do resultado final, no prazo estipulado pelo cronograma ( Anexo I).**

Banco: \_\_\_\_\_, agência: \_\_\_\_\_, conta nº: \_\_\_\_\_,

Assumo, pois, o compromisso de cumprir com o **Regulamento de Concessão dos Auxílios da Assistência Estudantil do IFFar.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a responsável  
(Para estudantes menores de 18 anos)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**REITORIA**

**ANEXO X**  
**FORMULÁRIO DE RECURSOS**

Nome do (a) Estudante:

Curso:

*Campus:*

CPF:

*E-mail:*

Telefone para contato:

**JUSTIFICATIVA**


**OBSERVAÇÕES**


\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante ou responsável