



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

EDITAL Nº 353/2025, DE 18 DE AGOSTO DE 2025

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 2025.

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 2025.**

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 em cursos presenciais**, que vivenciam situação 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* Júlio de Castilhos e São Vicente do Sul;
- b) Possuir **renda familiar per capita** (renda por pessoa da família) de até **um salário mínimo nacional**, vigente em 2025.

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

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

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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

2.3. Os estudantes da EJA-EPT/EF que realizaram inscrição no processo regular de concessão do Auxílio Permanência, referente ao ano de 2025, e que se encontram na condição de lista de espera/suplência, poderão participar do presente processo de seleção. Para esses estudantes, será considerado o índice de vulnerabilidade socioeconômica (IVS) obtido na análise socioeconômica previamente realizada, ficando dispensada a reapresentação dos documentos previstos no Anexo II deste Edital. Sendo que, a formalização da inscrição neste processo, ocorrerá mediante o preenchimento CadÚnico.

2.4. 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.

2.5. 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.

2.8. Dúvidas quanto ao preenchimento do cadastro socioeconômico e sobre os documentos obrigatórios solicitados poderão ser encaminhadas ao e-mail: auxiliosdae@iffarroupilha.edu.br ou esclarecidas pela Coordenação do Curso, através de contato com a Coordenação de Assistência Estudantil (**CAE**) do **campus**, de acordo com o cronograma de atendimento da equipe, por e-mail ou telefone/ WhatsApp, conforme quadro abaixo:

Campus	E-mail	Telefone/WhatsApp
Júlio de Castilhos	auxilio.caejc@iffarroupilha.edu.br	(55) 3271-9510
São Vicente do Sul	auxilios.svs@iffarroupilha.edu.br	(55)99639-4312

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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

3.2. Os estudantes contemplados terão direito a auxílio financeiro, cujo valor será depositado mensalmente, em conta corrente, em banco físico ou digital, em nome do estudante.

3.3. 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 **agosto a dezembro de 2025**.

3.4. 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.

3.5. 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.

3.6. A concessão do auxílio terá vigência durante o prazo de duração do curso, previsto no Projeto Pedagógico de Curso (PPC).

3.7. Os estudantes **não** terão direito ao **recebimento do auxílio** durante o **período de férias e quando do trancamentos de matrículas**.

4. DAS FORMAS DE ACESSO E CLASSIFICAÇÃO

4.1. Para fins de **classificação**, será contemplado o estudante que:

- a) Atender aos **requisitos** descritos neste **edital**;
- b) Entregar a **documentação completa solicitada**, de acordo com as informações prestadas no questionário, tanto em relação à sua documentação pessoal (estudante) quanto de seus familiares. Para isso, o estudante deve **verificar o Anexo II do edital**;
- c) Obter **maior Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)**.

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

- I. Renda familiar *per capita* bruta mensal de até um salário mínimo;
- 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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

4.3. 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:

Grupos de Classificação	Pontuação	Valor
Grupo 1 (Vulnerabilidade Alta)	A partir de 361	R\$ 300,00
Grupo 2 (Vulnerabilidade Média)	De 181 a 360	R\$ 200,00
Grupo 3 (Vulnerabilidade Baixa)	Até 180	R\$ 100,00

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

- O estudante com deficiência, comprovada mediante atestado/laudo médico com o Código Internacional de Doenças (CID);
- O estudante cotista, conforme Portaria Normativa nº18/2012 do MEC e a Lei 14.723, de 2023;
- O estudante matriculado em cursos do EJA/EPT-EF;
- O estudante que tiver filhos com até 06 (seis) anos incompletos;
- O estudante matriculado em cursos de licenciatura;
- O estudante com maior idade.

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

4.6. Caso julgue necessário, o **Assistente Social poderá realizar entrevista**, sendo que as convocações serão publicadas nos murais internos das escolas.

4.7. **É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar e atender às convocações no prazo e horário estabelecidos.**

4.8. O processo de seleção para concessão do Auxílio Permanência será executado por uma comissão formada por servidores da equipe multidisciplinar, vinculada às CAEs, cujas atribuições serão designadas por ordem de serviço emitida pela Direção Geral da unidade.

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

- não cumprir com as condições deste edital; e/ou
- não comprovar as declarações registradas nos formulários; e/ou
- perder os prazos estabelecidos neste edital ou convocações posteriores; e/ou
- deixar de apresentar a documentação exigida, de acordo com o Anexo II deste edital; e/ou



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

e) omitir e/ou falsificar informações pertinentes à realidade socioeconômica de seu grupo familiar.

5. DOS RESULTADOS E RECURSOS

5.1. 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.

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

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

5.4. **Estudantes que participarem do primeiro período de seleção do auxílio permanência 2025** e ficarem **em lista de espera** serão reclassificados junto aos selecionados no segundo período, caso seja ofertado pelo campus. Caso contemplados com o benefício, após reclassificação, respeitarão o cronograma de pagamentos e não farão jus ao pagamento retroativo.

5.5. O **resultado preliminar** será publicado no **site institucional** e nos **murais internos das escolas**, conforme datas previstas no Cronograma (ver Anexo I).

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

5.7. Os recursos deverão ser enviados por meio do **preenchimento de formulário eletrônico**, disponível em <https://forms.gle/EgLMXib6uEdCDyk89> ou no Anexo XI deste edital, que deverá ser enviado ao endereço de e-mail: auxiliosdae@iffarroupilha.edu.br.

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

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

5.10. O **resultado final** será divulgado no **site Institucional**, conforme previsto no Cronograma (Anexo I).

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 CAE do seu campus);**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

- b) firmar, juntamente com seu responsável legal, quando **menor de idade**, **Termo de Compromisso e Dados Bancários** (ver Anexo X), junto ao *campus* ao qual está vinculado;
- c) ser assíduo às atividades do curso, apresentando **frequência mensal** de no **mínimo 75%**;
- d) cumprir com o **Regulamento de Convivência Estudantil e demais normas** do IFFar;
- e) **comunicar à CAE do seu campus**, por escrito e 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 verificar a condição de vulnerabilidade ou outras, com vistas à continuidade ou não do recebimento do auxílio.

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 no SIGAA os seguintes documentos:

- 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 Estudantil** vigente;
- c) **não apresentar a documentação solicitada** para renovação (suspensão de trinta dias);
- d) **Não apresentar os dados bancários** junto à CAE, 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**;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

- b) **não apresentar a documentação solicitada** para o primeiro pagamento e renovação, após decorridos 30 (trinta dias) de suspensão do auxílio;
- c) possuir **03 (três) infrações médias ou 01 (uma) grave**, previstas no **Regulamento de Convivência Estudantil** 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 CadÚnico 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**, devendo os candidatos acompanharem estes meios de comunicação para tomar conhecimento das alterações realizadas.

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

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.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

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, 18 de agosto de 2025

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

ANEXO I
CRONOGRAMA

	DATAS
Período de INSCRIÇÃO	18 a 29 de agosto
Publicação da LISTA PRELIMINAR DAS INSCRIÇÕES	01º de setembro
Período para interposição de RECURSOS DA LISTA DE INSCRIÇÕES (impreterivelmente até às 23:59 min)	02 a 03 de setembro
Publicação da lista definitiva das inscrições homologadas	04 de setembro
ANÁLISE DOCUMENTAL	4 a 16 de setembro
Publicação dos RESULTADOS PRELIMINARES	17 de setembro
Período para interposição de RECURSOS (impreterivelmente até às 23:59 min)	18 e 19 de setembro
Publicação do resultado dos recursos e RESULTADO FINAL	22 de setembro
Prazo máximo para ENVIO DE DADOS BANCÁRIOS (estudantes que não enviaram na inscrição)	24 de setembro



ANEXO II
DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INSCRIÇÃO NO AUXÍLIO PERMANÊNCIA

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

a) Preenchimento do cadastro socioeconômico-CadÚnico, disponível na Coordenação 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 a mesma já foi entregue quando da 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 Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico): Extrato 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, obtido *online*, que poderá ser emitido no link:

<https://cadunico.dataprev.gov.br/#/home>.

A documentação apresentada deverá constar o nome dos componentes do grupo familiar do estudante, número no NIS e a renda familiar *per capita*.

f) Caso o estudante e/ou componente do grupo familiar receba algum benefício social (Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC, Seguro Desemprego : 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 recebedor.

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 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, acompanhada de extrato bancário ou outro documento que comprove o valor pago.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

h) Termo de Compromisso e Dados Bancários, disponível no Anexo X. 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).

*** A informação dos dados bancários é opcional no ato da inscrição, no entanto, para dar agilidade ao pagamento do auxílio, orienta-se a entrega com a maior brevidade possível.**

i) Condição de saúde do estudante e do grupo familiar:

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

i.2) Em caso de estudante e/ou familiar com **deficiência**: apresentar atestado/laudo médico com o Código Internacional de Doenças (CID).

j) Gastos com moradia

j.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;

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

k) Gastos com transporte:

k) Em caso de gastos com TRANSPORTE: apresentar declaração disponível no Anexo IX;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

2. Documentos para comprovação de renda familiar mensal (referente a TODAS as fontes de renda desempenhadas pelo grupo familiar, inclusive pelo estudante)	
Aos componentes do grupo familiar, maiores de 18 anos, que declaram imposto de renda à Receita Federal	<u>Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física</u> ou Imposto de Renda Pessoa Jurídica, se for o caso, <u>completa, com recibo de entrega do Exercício 2025, ano base 2024</u> . Se houver declaração retificadora, deverão ser apresentadas ambas as declarações: original e retificadoras.
Todos os componentes do grupo familiar maiores de 18 anos, salvo na condição de jovem aprendiz (14 a 24 anos)	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>A Carteira de Trabalho deve ser apresentada, <u>mesmo que esteja sem nenhum registro ou desatualizada</u>;</p> <p>Para quem <u>não tem carteira de trabalho</u>: apresentar <u>declaração de que não possui Carteira de Trabalho</u> (Anexo VIII).</p>
a) Trabalhador Assalariado (trabalho formal, estágio, jovem aprendiz.)	<p>a. 1) <u>Contracheques dos três meses</u> anteriores à data de abertura das inscrições no processo seletivo para o Auxílio Permanência.</p> <p>Os meses de referência serão: maio, junho e julho de 2025.</p> <p>(caso contemple o período de férias, enviar também o contracheque do mês anterior).</p>
b) Produtor Rural ou Agrícola	<p>b.1) <u>Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos</u> (DECORE), fornecida por contador inscrito no CRC; ou</p> <p>b.2) <u>Declaração de rendimento anual</u>, 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; ou</p> <p>b.3) <u>Declaração de Produtor Rural</u>, conforme o modelo disponível no Anexo V,acompanhada de extrato bancário do mês de inscrição neste edital; ou</p> <p>b.4) <u>Relatório do Extrato de Nota Fiscal Gaúcha Eletrônica de Produto</u> (relatório anual). Pode ser solicitado na Secretaria de Finanças, no Departamento de ICMS ou no Setor de Agricultura/Setor de blocos da Prefeitura Local.</p> <p>OBS: Não serão aceitas “notas de bloco de produtor rural”.</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 declarado, 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.	
c) Aposentado ou Pensionista	<p>c.1) <u>Extrato de pagamento de benefício</u>, que poderá ser emitido por meio de consulta no endereço: https://meu.inss.gov.br/central/index.html#/login?redirectUrl=/; ou</p>



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

	<p>c.2) <u>Extrato bancário em nome do titular da conta</u>, referente aos últimos 30 dias da data de inscrição neste processo de seleção (referente ao período de 1 mês)</p>
<p>D) Declaração de Renda Autônomo, Trabalhador Informal e Profissional Liberal (Somente para estudante e/ou familiar sem comprovante de renda)</p>	<p>d.1) <u>Declaração de Renda Autônomo, Trabalhador Informal e Profissional Liberal</u> (Anexo VI), acompanhada do extrato bancário do mês de inscrição neste edital.</p>
<p>e) Proprietários de Empresas e Empreendedores Individuais</p>	<p>e.1) <u>Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE)</u>, 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>e.1.2) <u>DECLARAÇÃO DEFIS - Declaração de Informações Socioeconômicas e fiscais</u> (exercício 2024 - ano base 2023).</p> <p>e. 2) <u>Microempreendedor individual: cópia da Declaração Anual do Simples Nacional</u></p>
<p>f) Rendimentos de aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis</p>	<p>f.1) <u>Contrato de locação ou arrendamento</u>, devidamente registrado em cartório, que contemple o último recibo de aluguel.</p>
<p>g) Desempregado ou trabalhador (a) do lar</p>	<p>g.1) <u>Declaração de Inexistência de Renda</u>, (conforme modelo disponível no Anexo VII, acompanhada do extrato bancário do mês de inscrição neste edital)</p>
<p>h) Segurado do Seguro Desemprego</p>	<p>h.1) <u>Comprovante de Recebimento do Benefício</u>, no qual conste o valor do mesmo.</p>
<p>i) Estagiário remunerado e/ou bolsista</p>	<p>i.1) <u>Cópia do Contrato/Termo de Compromisso de Estágio</u>, em que conste o valor recebido</p>
	<p>i.2) <u>Cópia do Termo de Concessão de Bolsa</u>, em que conste o valor recebido</p>
<p>j) Recebedores de Pensão Alimentícia/Não recebedores Pagadores de Pensão Alimentícia</p>	<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
CAMPUS xxx

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__.

1. Assinatura do/a declarante

2. Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

re

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 _____, Cidade _____,

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

-

_____, Cidade _____, 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

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

Rua Alameda Santiago do Chile, 195 – Bairro Nossa Sr. das Dores – CEP 97050 –685 Cidade/RS
Fone/Fax: (55) 3218-9830/ E-mail: proen@ifarrroupilha.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

R

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE RENDA AUTÔNOMO, TRABALHADOR INFORMAL 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



**ANEXO IX
DECLARAÇÃO DE GASTOS COM TRANSPORTE**

Declaro, sob as penas da Lei (Art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário são verdadeiras e que eu, _____, inscrito(a) no CPF nº _____ e RG nº _____, residente na Rua _____, nº _____, Bairro _____, Cidade _____, possuo gastos mensais com transporte no valor de R\$ _____.

(Especificar o tipo de transporte):

- Transporte coletivo fretado
- Transporte coletivo municipal
- Carona paga
- Outros (especificar) _____

Declaro também que possuo comprovantes dos gastos:

Possuo comprovantes dos gastos, os quais envio em anexo a esta declaração como documento. Esses comprovantes incluem recibos de pagamento de passagens, comprovantes de recarga de cartões de transporte público, ou notas fiscais de pagamento de carona paga.

Não possuo comprovantes.

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

_____, 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
TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente Termo de Compromisso, eu, _____, estudante do Curso de _____, 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. **A informação dos dados bancários é opcional 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 XI
FORMULÁRIO DE RECURSOS

Nome do (a) Estudante:

Curso:

Campus:

CPF:

E-mail:

Telefone para contato:

JUSTIFICATIVA

OBSERVAÇÕES

_____, _____ de _____ de 202__.