



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**EDITAL DE SELEÇÃO DE AUXÍLIOS AOS ESTUDANTES Nº 02/2020**

A Direção Geral do *Campus* Acopiara, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, no uso de suas atribuições administrativas, divulga, pelo presente Edital, o processo seletivo e os critérios para concessão do Auxílio Discentes Pais e Mães do IFCE, **no período letivo de 2020.2**, obedecendo à Resolução nº 14, de 18 de fevereiro de 2019/ CONSUP/IFCE.

**1. Do Objetivo**

Ampliar as condições de permanência e apoio à formação acadêmica dos discentes regularmente matriculados no IFCE, *Campus* Acopiara, por meio de auxílios, em forma de pecúnia, 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. Dos Requisitos de Participação**

- 2.1 Atender às exigências do regulamento de auxílios aos estudantes do IFCE, aprovado na Resolução nº 014/2019 do CONSUP.
- 2.2 Observar as exigências deste Edital.
- 2.3 Estar matriculado e com frequência regular no semestre em curso.
- 2.4 Haver disponibilidade de recurso no orçamento do *Campus*.

**3. Da Modalidade e Requisitos para Concessão de Auxílios**

- 3.1 AUXÍLIO DISCENTES PAIS E MÃES – subsidia despesas de filho(s) de até 12 (doze) anos de idade ou com deficiência, sob sua guarda, sendo permitida a concessão para 02 (dois) filhos, no período de 12 (doze) meses, que cumpra os requisitos específicos:
  - 3.1.1 Ter filho (s) sob sua guarda;
  - 3.1.2 Apresentar certidão de nascimento ou RG do (s) filho (s) com até 12 (doze) anos de idade; ou
  - 3.1.3 Ter filho (s) com deficiência, comprovada por laudo médico.

**4 Da Inscrição**

Os estudantes deverão se inscrever no período de **30/10/2020 a 08/11/2020**, observando o seguinte:

- 4.1 A inscrição deverá ser realizada pelo estudante no SISAE, preenchendo todas as etapas indicadas no Sistema e anexando as documentações solicitadas, inclusive a cada solicitação de auxílio;
- 4.2 As informações prestadas e a documentação apresentada são de responsabilidade do declarante, na forma da Lei;
- 4.3 A inscrição, assim como a concessão dos auxílios, poderá ser invalidada e/ou cancelada a qualquer tempo, mediante verificação de inexatidão ou não veracidade das informações prestadas;
- 4.4 Serão indeferidas as inscrições nas situações discriminadas abaixo, não cabendo recurso:
  - 4.4.1 Ausência de preenchimento e/ou preenchimento incorreto de qualquer campo do formulário;
  - 4.4.2 Com documentação incompleta (ex.: ausência de algum comprovante de renda/declaração de renda de algum membro da família etc.);
  - 4.4.3 Documentação desatualizada;
- 4.5 A falta de qualquer documento correspondente ao auxílio solicitado implicará no indeferimento da inscrição, não cabendo recurso.



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

### INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

#### 5 Da Documentação

5.1 Documentação necessária para requerer quaisquer auxílios:

5.1.1 Cópia do comprovante de renda mensal familiar de todos os membros da família maiores de 18 anos (**ANEXOS II, III e V**); inclusive a **Declaração de que não exerce atividade remunerada (ANEXO VI)** do candidato e demais membros do grupo familiar maiores de 18 anos que não possuem renda e partilham da mesma renda, quando for o caso;

5.1.1.1 São comprovantes de renda formal os documentos indicados no **ANEXO I**.

5.1.1.2 São comprovantes de renda informal os documentos indicados no **ANEXO IV**.

5.1.2 Cópia do comprovante de residência, com data referente aos últimos três meses;

5.1.3 Comprovante de inscrição no cadastro único (quando houver – pode ser consultado no CONSULTA CIDADÃ) ou;

5.1.4 Comprovante de recebimento do Bolsa Família (recibo de saque emitido no ato do recebimento ou declaração constante no **ANEXO VII**);

5.1.5 No caso de discentes menores de idade, deve ser fornecida a **Declaração de Responsabilidade** das informações prestadas pelo discente menor de idade constante no **ANEXO VIII** do edital, devidamente assinada pelo responsável legal.

#### 6. Do Processo de Seleção

6.1 A seleção dar-se-á por meio de três etapas:

6.1.1 Inscrição do estudante no SISAE, com cópias anexas de todos os documentos comprobatórios;

6.1.2 Análise documental pelo Serviço Social;

6.1.3 Entrevista (por e-mail) realizada pelo Serviço Social (se necessário).

#### 7. Do Resultado

7.1 O resultado preliminar (análise documental) será divulgado no SISAE, na data prevista de **11/11/2020**.

7.2 Cabe ao candidato acompanhar os resultados do processo, bem como tomar as providências necessárias para sua participação no Programa, por meio do SISAE.

7.3 Não será fornecida, em hipótese alguma, informação de resultado por telefone.

#### 8. Dos Recursos

8.1 Caberão recursos contra termos deste Edital através do e-mail: [s.servicosocial.igu@ifce.edu.br](mailto:s.servicosocial.igu@ifce.edu.br), sendo obrigatórios: identificação do candidato, número de matrícula, nome completo, CPF e as razões que fundamentam o referido recurso.

8.2 Os **recursos contra o resultado preliminar da seleção** serão interpostos no SISAE nos dias prováveis **11 e 12/11/2020**.

8.3 Julgado procedente o recurso contra o resultado, o candidato terá sua inclusão no Programa de Assistência Estudantil na modalidade de auxílio solicitada, levando em consideração a sua classificação e a disponibilidade orçamentária do campus.

#### 9. Do Cronograma

ATIVIDADE	PERÍODO	LOCAL
Divulgação do Edital	28/10/2020	Página do IFCE-Campus Acopiara



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

### INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

Período de Inscrição	30/10 a 08/11/2020	SISAE
Análise documental	09 e 10/11/2020	Serviço Social
Divulgação do resultado preliminar	11/11/2020	SISAE
Interposição de recurso	11 e 12/11/2020	SISAE
Divulgação do resultado final	09/11/2020	SISAE
Prazo final para entrega dos dados bancários	13/11/2020	SISAE

Obs.: As datas podem sofrer modificações conforme demanda.

#### 10. Das Disposições Gerais

10.1 O auxílio será pago por meio de transferência eletrônica em conta bancária em nome do beneficiário.

10.2 A falta de qualquer documento comprobatório implicará no indeferimento do pedido.

10.3 Os casos omissos serão apreciados pelo Serviço Social, junto à Coordenação de Assuntos Estudantis do IFCE.

10.4 Após a divulgação do resultado, os estudantes selecionados têm o prazo de 05 (cinco) dias úteis para informar, no SISAE, os dados bancários, sob pena de perda do benefício.

**10.5 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.**

10.6 Durante o semestre, se houver desistência ou desligamento de beneficiário, poderão ser concedidos novos auxílios para estudantes, levando em consideração a disponibilidade financeira do *Campus* e o perfil socioeconômico do discente.

10.7 O pagamento do auxílio poderá ser cancelado a qualquer momento, caso seja comprovada falsidade e/ou omissão de informações que possam ter beneficiado o estudante no momento da seleção.

10.8 Após divulgado o resultado da seleção, o Serviço Social do *Campus*, poderá, ao seu critério, realizar entrevistas e/ou visitas domiciliares aos estudantes selecionados.

10.9 Em caso de desistência de qualquer auxílio, o estudante deverá entregar formulário de informação de desistência de auxílio no setor de Serviço Social do *Campus*.

Acopiara, 27/10/2020



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

### INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

#### ANEXO I

#### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE EMPREGO E RENDA FORMAL

OBSERVAÇÃO: Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 anos que possuem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do próprio estudante). Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

#### 1. PESSOAS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CARTEIRA ASSINADA/SERVIDOR PÚBLICO):

Contracheque atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital, OU Cópia da carteira de Trabalho (páginas da Qualificação Civil, página do último Contrato de Trabalho e da última Alteração Salarial); Quando não for possível anexar os itens listados acima por causa do isolamento social, excepcionalmente, será aceita **Declaração de Renda Formal**, que poderá ser feita de próprio punho (com letra legível e sem rasuras), conforme o modelo do ANEXO II.

#### 2. APOSENTADOS, PENSIONISTAS OU BENEFICIÁRIOS DE BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

Cópia do extrato de pagamento, constando o valor integral depositado pelo INSS ou órgão equivalente, OU ainda Extrato bancário que conste o depósito do benefício atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital; Cópia do extrato de pagamento, com validade de 03 (três) meses contados a partir da data de publicação deste edital, constando o valor integral depositado pelo órgão ou Recibo/Extrato, no caso de pensão alimentícia; Quando não for possível anexar os itens listados acima por causa do isolamento social, excepcionalmente, será aceita **Declaração de Renda para Aposentado, Pensionista ou Beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC)**, que poderá ser feita de próprio punho (com letra legível e sem rasuras), conforme o modelo do ANEXO III.

#### 3. EMPRESÁRIOS E/OU COMERCIANTES COM EMPRESA LEGALIZADA:

Cópia da Declaração do Imposto de Renda (último exercício);

#### 4. ESTAGIÁRIOS REMUNERADOS:

Cópia do contrato de estágio ou contracheque atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital.

#### 5. BOLSISTAS DE QUALQUER NATUREZA:

Declaração constando o valor da bolsa ou cópia do extrato bancário constando o valor da bolsa;

#### 6. RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:

Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física- IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver; E Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos; E Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE RENDA FORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador/a 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 da COVID-19 não tenho como apresentar os demais comprovantes.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade, dia/mês/ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE RENDA PARA APOSENTADO, PENSIONISTA OU BENEFICIÁRIOS 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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade, dia/mês/ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**ANEXO IV**

**DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE EMPREGO E RENDA INFORMAL**

**OBSERVAÇÃO:** Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 anos que possuem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do próprio estudante). Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra(m).

**1. PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADES REMUNERADAS SEM COMPROVAÇÃO (AUTÔNOMOS, PROFISSIONAIS LIBERAIS, TRABALHADORES AVULSOS, ETC.):**

Declaração de renda informal preenchida e assinada (modelo ANEXO V); E

Cópia da Carteira de Trabalho (páginas da Qualificação Civil, do último contrato de trabalho e da página seguinte em branco) Declaração de IRPF acompanhada de Recibo de entrega à receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, se houver; OU

**2. PESSOAS QUE EXERCEM ATIVIDADE RURAL OU PROVENIENTE DA PESCA:**

Declaração de renda informal preenchida e assinada (modelo ANEXO V);

Notas fiscais de vendas, quando houver;

Declaração de rendimentos dos últimos três meses, emitidos por cooperativas, associações e similares.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL**

Eu, \_\_\_\_\_, portador/a  
do 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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade, dia/mês/ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura

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



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador/a do RG no.  
\_\_\_\_\_ CPF no. \_\_\_\_\_, residente no endereço  
\_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_,

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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade, dia/mês e ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**

Eu, \_\_\_\_\_, RG no. \_\_\_\_\_  
CPF no. \_\_\_\_\_, NIS no \_\_\_\_\_ declaro que sou beneficiário  
do Programa Bolsa Família e recebo o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_, **mas devido  
ao devido ao isolamento social por causa da pandemia do COVID-19 não tenho com apresentar não  
tenho como apresentar comprovantes emitidos pela entidade legalmente instituída demais.**

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade, dia/mês e ano.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**ANEXO VIII**

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

Declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por \_\_\_\_\_, 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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade, dia, mês e ano

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

CPF: \_\_\_\_\_



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ**

**ANEXO IX**

**DECLARAÇÃO DE LOCADOR DE IMÓVEL**  
(Declaração para quem mora em casa alugada e não tem contrato de locação)

Eu \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_  
e RG nº \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_  
nº \_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_, na Cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, declaro que  
alugo minha residência, localizada na rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
bairro \_\_\_\_\_, na Cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, no valor de  
R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

Afirmo, ainda, que o aluno(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
estudante do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - *Campus*  
\_\_\_\_\_, está na condição de meu inquilino, pagando, mensalmente, o aluguel de  
R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
com previsão de término em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima.

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

\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Locador (a)