

ANEXO II

REQUERIMENTO DE AUXÍLIO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Nome do Requerente: _____

Curso: _____

Período: _____ Turno: _____ Turma: _____

Solicito:

() Auxílio-transporte

() Auxílio-Alimentação

() Auxílio Moradia

Justificativa – preenchimento obrigatório: (se o espaço não for suficiente, usar o verso da página)

DECLARO QUE:

- Todas as informações prestadas por mim no ato desta inscrição são verdadeiras;
- Estou ciente que os documentos enviados ficarão à disposição do Núcleo de Atendimento a Pessoas com Necessidades Específicas do Ifes Campus Barra de São Francisco e demais órgãos fiscalizadores de controle;
- Tenho ciência que posso ser desclassificado do processo seletivo caso não envie os documentos solicitados ou apresente documentos preenchidos inadequadamente ou com ausência de informações. Autorizo o Ifes campus Barra de São Francisco a averiguar as informações fornecidas; E
- Eu ou meus responsáveis entendemos que podemos responder a Processo Penal (crime de falsidade ideológica) e Cível (ressarcimento por prejuízo causado a terceiros) em caso de omissão de informações ou apresentação de dados e/ou documentos falsos.

Barra de São Francisco, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do requerente

Assinatura do responsável legal (em caso de discente menor de idade)

ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO DO DISCENTE

Eu, _____ discente do Curso
_____, turma
_____, declaro estar ciente das disposições do(s) Programa(s)
_____ e, ainda, das cláusulas abaixo

enumeradas às quais comprometo-me a cumprir integralmente, para que possa fazer jus a participação no(s) referido(s) programa(s). Tenho ciência de que poderei responder civil, administrativa e criminalmente pela não-veracidade das informações prestadas. Estou ciente ainda que a inobservância das diretrizes que regem os programas da Assistência Estudantil, bem como a prática de fraudes implicarão em meu desligamento imediato e na obrigatoriedade de devolução de recursos recebidos de acordo com os índices e reajustes previstos pela legislação vigente.

1. São **compromissos do discente**, para fins de participação no(s) Programa(s):

I. Assinar o Termo de Compromisso e apresentá-lo com os demais documentos necessários para a participação no programa. Em caso de discente adolescente, o Termo também deverá ser assinado pelos responsáveis;

II. Ser assíduo às aulas, conforme prevê o Regulamento de Organização Didática (ROD);

III. Comparecer em todas as atividades de acompanhamento do programa, assim como aos atendimentos individuais e reuniões, quando solicitado;

IV. Encaminhar, em caso de desistência do curso e/ou dos benefícios, ao setor responsável pela Assistência Estudantil do campus, a solicitação de interrupção do auxílio, por escrito, com justificativa;

V. Não cometer ato indisciplinar grave ou ato infracional previstos no Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente do Ifes;

VI. Assinar lista de recebimento de participação no programa, mensalmente, conforme prazo estabelecido pelos profissionais da Assistência Estudantil;

VII. Apresentar justificativa, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil, sobre situações que inviabilizem o cumprimento de quaisquer compromissos;

VIII. Comunicar qualquer alteração da situação sociofamiliar, por escrito, ao setor responsável pela Assistência Estudantil do campus, apresentando nova comprovação.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento de alguns dos itens acima, o discente terá garantia de contraditório e ampla defesa, desde que encaminhe por escrito justificativa, a ser avaliada pelos profissionais da Assistência Estudantil do Campus e/ou Conselho de Ética.

2. O Auxílio será **cancelado** nos seguintes casos:

I. Não cumprimento dos compromissos dispostos no item 1 deste Termo, avaliados pela comissão gestora da Assistência Estudantil do campus, quando houver necessidade;

II. Automaticamente quando ocorrer evasão, transferência de instituição, conclusão do curso ou no término do período de vigência do programa;

III. Omissão, prestação de informações falsas ou incompletas, por parte do discente, no processo de inscrição, seleção e participação no programa. Os discentes que tiverem o auxílio cancelado só poderão retornar ao programa no próximo período letivo, mediante participação em novo edital.

Estando de acordo com essas disposições, comprometo-me a aceitá-las e cumpri-las.

Barra de São Francisco, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do discente participante do Programa

Assinatura do responsável (se necessário)

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE OUTRAS FONTES DE RENDA

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____ e RG nº _____ residente
a _____
declaro para os devidos fins que vivo de renda originada de

obtendo nos últimos 03 (três meses) a renda bruta de:

Mês/Renda:

_____/2022 R\$ _____

_____/2022 R\$ _____

_____/2022 R\$ _____

Declaro ainda, que as informações prestadas neste Processo Seletivo para Assistência Estudantil do Instituto Federal do Espírito Santo – Campus Barra de São Francisco – são verdadeiras. Além disso, afirmo estar ciente de que poderei responder civil, administrativa e criminalmente pela não veracidade das informações prestadas, a fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre os fatos por mim alegados e, desde já, autorizo a verificação dos dados por mim apresentados.

Por ser verdade, firmo o presente.

Barra de São Francisco - ES, ____/____/2021.

Assinatura do Declarante

Testemunha 1:

CPF:

Testemunha 2:

CPF:

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA FINANCEIRA

Eu _____ portador (a)
do CPF nº _____ e do documento de identidade nº _____,
residente a _____
_____, declaro para
os devidos fins que não exerço atividade remunerada, sendo dependente financeiramente de
_____ que é meu(minha)
_____ (informar grau de parentesco da pessoa de quem é
dependente), que é portador (a) do RG _____ e inscrito no CPF
_____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam em medidas judiciais. Autorizo o Ifes Campus Barra de São Francisco a averiguar as informações acima fornecidas. E por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Barra de São Francisco – ES, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do declarante

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____

portador(a) do CPF nº _____, declaro para os devidos fins que pago

pensão alimentícia em favor de meu filho (a)

no valor de R\$_____.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações prestadas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam em medidas judiciais. Autorizo o Ifes campus Barra de São Francisco a averiguar as informações acima fornecidas. E por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Por ser verdade, firmo o presente.

Barra de São Francisco, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do responsável pelo pagamento de pensão

Testemunha 1:
CPF:

Testemunha 2:
CPF:

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____, declaro para os devidos fins que
não recebo pensão alimentícia em favor de meu
filho(a) _____

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam em medidas judiciais. Autorizo o Ifes Campus Barra de São Francisco a averiguar as informações acima fornecidas. E por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Por ser verdade, firmo o presente.

Barra de São Francisco, _____ de _____ de 2022.

Declarante responsável

Testemunha 1:
CPF:

Testemunha 2:
CPF:

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE ALUGUEL (PROPRIETÁRIO)

Eu, _____, (nome do proprietário do imóvel) inscrito sob o CPF nº _____, RG _____, declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica para inserção nos programas da Política de Assistência Estudantil do Ifes campus Barra de São Francisco que _____ (nome do discente ou do responsável) reside no imóvel situado no endereço _____, de minha propriedade, e paga um aluguel mensal de R\$ _____ (_____) (valor por extenso).

Declaro ainda a inteira responsabilidade pelas informações aqui prestadas, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam em medidas judiciais. Autorizo o Ifes campus Barra de São Francisco a averiguar as informações acima fornecidas. E por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Barra de São Francisco, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do Declarante proprietário do imóvel

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE ALUGUEL DO DISCENTE

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____ declaro que resido no endereço:

_____, pelo qual é paga a
quantia total de R\$ _____, sendo de minha responsabilidade o valor de R\$
_____ mensais.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam em medidas judiciais. Autorizo o Ifes campus Barra de São Francisco a averiguar as informações acima fornecidas. E por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Barra de São Francisco, ES _____ de _____ de 2022.

Declarante Responsável

Discente(a)

Assinatura do Proprietário do imóvel

ANEXO XI

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA RECEBIMENTO DE AUXÍLIO MORADIA DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL - IFES CAMPUS BARRA DE SÃO FRANCISCO

Eu _____, (nome do pai/mãe ou responsável pelo/adiscente) RG nº _____, CPF _____, residente a: _____

declaro, para os devidos fins, estar ciente que _____ (nome do discente) RG nº _____, CPF _____ é beneficiário/a do Programa de Assistência Estudantil do Ifes campus Barra de São Francisco, através do Auxílio Moradia no valor de R\$ _____ para permanência nas aulas (com frequência mínima de 75%) e desempenho satisfatório dos estudos, responsabilizando-me para este fim.

Barra de São Francisco - ES, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do responsável

ANEXO XII

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO DO DISCENTE (PREENCHER COM LETRA DE FORMA TODO O FORMULÁRIO, OU DIGITÁ-LO)

Nome: _____

Turma: _____ Estado civil: _____

E-mail: _____

Telefones: _____

Responsável pelo discente: _____

Dados bancários do discente:

Tipo de conta (assinalar uma das opções, conforme seu caso):

() Conta corrente Nº _____

() Conta Poupança Nº _____

() Conta Jovem Nº _____

Banco _____ Agência _____ Operação _____

Trabalha atualmente? Sim () ou Não () Vínculo formal () Vínculo informal ().

Atividade desenvolvida _____,

Endereço Atual do discente: Rua/Av. _____

Bairro _____ Cidade _____ CEP: _____ Estado: _____

Endereço dos pais ou responsáveis (caso não resida com eles):

Rua/Av. _____

_____, Bairro _____

Cidade _____ CEP: _____ Estado: _____

2. SITUAÇÃO DE MORADIA DO DISCENTE

Com quem reside?

() Sozinho () Pais/Responsáveis () Parentes () Amigos () Cônjuge () Outros: _____

Qual seu tipo de habitação:

() Própria quitada.

() Cedida. Por quem? _____

() Alugada. Valor do aluguel: R\$ _____

() Financiada. Valor da prestação: R\$ _____

() Outras situações _____

Divide com alguém? () Não () Sim, com _____ pessoas.

2.1 Tipo da moradia

() Moradia de alvenaria () Moradia de madeira

() Moradia de material reaproveitado () Moradia mista

2.2 Situação de moradia dos pais/responsáveis (caso não resida com eles):

() Própria;

() Cedida. Por quem? _____

() Alugada. Valor do aluguel: R\$ _____

() Financiada. Valor da prestação: R\$ _____.

() Outras situações _____

2.3 Conectividade (assinale os itens onde se enquadra):

Possui computador? () Sim () Não

Possui tablet? () Sim () Não

Possui smartphone? () Sim () Não

Possui internet? () Sim () Não

Tipo de acesso à internet: () Discada () Rádio () 3G/4G (Pacote de dados) () Banda larga

3. INFORMAÇÕES FAMILIARES

3.1 Identificação:

() Pai () Responsável

Nome: _____

Profissão: _____

Situação empregatícia:

() Empregado () Aposentado

() Atividade rural () Desempregado

() Autônomo () Pensionista

() Trabalhador informal () Empregador/Microempreendedor/Empresário

() Benefícios assistenciais. Qual(is)? _____

() Outros. Qual? _____

() Mãe () responsável

Nome: _____

Profissão: _____

Situação empregatícia:

() Empregado

() Aposentado

() Atividade rural

() Desempregado

() Autônomo

() Pensionista

() Trabalhador informal

() Empregador/Microempreendedor/Empresário

() Benefícios assistenciais. Qual(is)? _____

() Outros. Qual? _____

() Cônjuge/Companheiro

Nome: _____

Profissão: _____

Situação empregatícia:

() Empregado

() Aposentado

() Atividade rural

() Desempregado

() Autônomo

() Pensionista

() Trabalhador informal

() Empregador/Microempreendedor/Empresário

() Benefícios assistenciais. Qual(is)? _____

() Outros. Qual? _____

3.2 Outros valores recebidos pelo grupo familiar

() Aplicações financeiras R\$ _____

() Auxílios de parentes R\$ _____

() Aluguel/arrendamento R\$ _____

() Outros: _____ R\$ _____

3.2.1 Participa de Programas de monitoria ou pesquisa?

() Sim

() Não

Se sim, é voluntário? () Sim

() Não

Valor da bolsa/auxílio: R\$ _____

Instituição onde realiza a atividade: _____

3.2.2 Realiza Estágio remunerado?

() Sim. Valor da bolsa/auxílio: R\$ _____ () Não

3.3 Bens patrimoniais:

() Sem patrimônio.

() Casa própria. Quantas? _____ Valor estimado R\$: _____

() Casa financiada. Quantas? _____ Valor estimado R\$: _____

() Terreno próprio. Quantos? _____ Valor estimado R\$: _____

() Terreno financiado. Quantos? _____ Valor estimado R\$: _____

() Automóvel próprio. Quantos? _____ Valor estimado R\$: _____

() Automóvel financiado. Quantos? _____ Valor estimado R\$: _____ (

() Poupança no valor de R\$ _____

() Outro investimento financeiro. Valor estimado R\$: _____

() Outros bens e patrimônios (quais e qual o valor): _____

4. Se o discente tiver dependentes:

Grau de parentesco:

() Filho () Sobrinho

() Enteado () Irmão

() Outros _____

Nome do(s) dependente(s):

_____ Idade: _____

_____ Idade: _____

5. Situação de saúde:

Possui Plano de Saúde?

() Sim () Não Se sim, qual? _____ Valor: R\$ _____

Sente dificuldades em enxergar? () Sim () Não

Usa óculos? () Sim () Não

Existe na família alguém com problema crônico de saúde?

() Sim () Não

Quem? _____

Qual tipo de doença?

Faz algum tipo de tratamento de saúde? () Sim () Não

Utiliza medicamentos de uso contínuo? () Sim () Não

Possui gastos com esses medicamentos? () Sim () Não

Em caso afirmativo, qual o gasto mensal? R\$ _____

Há algum membro da família com deficiência? () Sim () Não

Quem e qual deficiência? _____

Há algum membro da família que faz uso habitual de álcool ou outras drogas? () Sim () Não

6. Composição familiar:

Favor informar **todas as pessoas que moram com você** (SE INCLUINDO). Caso resida com amigos ou parentes, citar o grupo familiar do qual possui dependência financeira. Exemplo: se reside em uma república de estudantes deverá informar a residência e composição do grupo familiar (pai, mãe, irmãos, responsável, etc.)

Nome: _____ Idade _____

Estado civil _____ Parentesco _____

Profissão/ atividade: _____

Natureza da atividade - situação empregatícia:

() Empregado () Aposentado

() Atividade rural () Desempregado

() Autônomo () Pensionista

() Trabalhador informal () Empregador/Microempreendedor/Empresário

() Outros. Qual? _____

Estudante: () Sim () Não

Se sim, em instituição: () Pública () Privada. Valor da mensalidade R\$ _____

Nome: _____ Idade _____

Estado civil _____ Parentesco _____

Profissão/ atividade: _____

Natureza da atividade - situação empregatícia:

- () Empregado () Aposentado
() Atividade rural () Desempregado
() Autônomo () Pensionista
() Trabalhador informal () Empregador/Microempreendedor/Empresário
() Outros. Qual? _____

Estudante: () Sim () Não

Se sim, em instituição: () Pública () Privada. Valor da mensalidade R\$ _____

Nome: _____ Idade _____

Estado civil _____ Parentesco _____

Profissão/ atividade: _____

Natureza da atividade - situação empregatícia:

- () Empregado () Aposentado
() Atividade rural () Desempregado
() Autônomo () Pensionista
() Trabalhador informal () Empregador/Microempreendedor/Empresário
() Outros. Qual? _____

Estudante: () Sim () Não

Se sim, em instituição: () Pública () Privada. Valor da mensalidade R\$ _____

Nome: _____ Idade _____

Estado civil _____ Parentesco _____

Profissão/ atividade: _____

Natureza da atividade - situação empregatícia:

- () Empregado () Aposentado
() Atividade rural () Desempregado
() Autônomo () Pensionista
() Trabalhador informal () Empregador/Microempreendedor/Empresário
() Outros. Qual? _____

Estudante: () Sim () Não

Se sim, em instituição: () Pública () Privada. Valor da mensalidade R\$ _____

Nome: _____ Idade _____

Estado civil _____ Parentesco _____

Profissão/ atividade: _____

Natureza da atividade - situação empregatícia:

- () Empregado () Aposentado
() Atividade rural () Desempregado
() Autônomo () Pensionista
() Trabalhador informal () Empregador/Microempreendedor/Empresário
() Outros. Qual? _____

Estudante: () Sim () Não

Se sim, em instituição: () Pública () Privada. Valor da mensalidade R\$ _____

Nome: _____ Idade _____

Estado civil _____ Parentesco _____

Profissão/ atividade: _____

Natureza da atividade - situação empregatícia:

- () Empregado () Aposentado
() Atividade rural () Desempregado
() Autônomo () Pensionista
() Trabalhador informal () Empregador/Microempreendedor/Empresário
() Outros. Qual? _____

Estudante: () Sim () Não

Se sim, em instituição: () Pública () Privada. Valor da mensalidade R\$ _____

Nome: _____ Idade _____

Estado civil _____ Parentesco _____

Profissão/ atividade: _____

Natureza da atividade - situação empregatícia:

- () Empregado () Aposentado
() Atividade rural () Desempregado
() Autônomo () Pensionista
() Trabalhador informal () Empregador/Microempreendedor/Empresário
() Outros. Qual? _____

Estudante: () Sim () Não

Se sim, em instituição: () Pública () Privada. Valor da mensalidade R\$ _____

ANEXO XIII

**DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMA DE MONITORIA, INICIAÇÃO CIENTÍFICA OU ATIVIDADES
SIMILARES COM REMUNERAÇÃO MENSAL**

Eu, _____,

portador do CPF _____, declaro participar de:

() Programa de monitoria;

() Programa de iniciação científica;

() Programa de estágio;

() Outro. Qual: _____

Declaro, ainda, que recebo remuneração mensal no valor de R\$ _____, em virtude de recebimento de bolsa ou auxílio estudantil ou outra modalidade de remuneração.

Barra de São Francisco, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do discente

Assinatura do orientador ou supervisor do discente

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, _____(nome da pessoa que não possui Carteira de Trabalho), portador do RG _____ e do CPF _____, declaro, sob as penas da Lei, e para os devidos fins de apresentação ao IFES, que NÃO POSSUO CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS). Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações poderá, a qualquer tempo, eliminar o candidato do processo seletivo.

Ainda, autorizo o IFES a certificar as informações prestadas acima.

Barra de São Francisco, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do declarante e/ou do responsável