

EDITAL Nº 16/2024 - DRG/SJC/IFSP, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2024

PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA

INSCRIÇÃO E ATUALIZAÇÃO

O Diretor-Geral do *Campus* São José dos Campos, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo, no uso das atribuições que lhe foram conferidas e em conformidade com as Resoluções nº 41 e 42, de 2 de junho de 2015, do Conselho Superior do IFSP, e o Plano Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, Decreto nº 7.234/2010 da Presidência da República, torna pública a abertura de novas inscrições para o Programa de Auxílio Permanência.

1. DO PROGRAMA

1.1 O Programa de Auxílio Permanência é destinado a todos os estudantes do *Campus* São José dos Campos que sejam identificados como público prioritário. Considera-se público prioritário o estudante e sua família ou conjunto de pessoas que se protegem afetiva e financeiramente, independente da consanguinidade, que sofrem com as expressões das desigualdades sociais que compreendem fragilidades nos seguintes âmbitos: renda (sendo prioritário àquele com 1 salário mínimo e meio familiar per capita – R\$ 1.980,00), patrimônio, arranjo familiar, situação de moradia, situação de saúde, contexto educacional, condições de trabalho/ocupação, mobilidade, territorialidade, acesso a programas sociais e serviços, etnia/cor, violações de direitos sociais entre outras situações que deflagram as desigualdades sociais.

1.2 Ações como o acompanhamento sociopedagógico aos estudantes e a concessão de auxílios financeiros que complementem suas despesas, com o objetivo de promover a igualdade de permanência e conclusão dos cursos entre os estudantes do IFSP, compõem o Programa de Auxílio Permanência.

1.3 Neste edital, será ofertado o **auxílio permanência**, que tem por objetivo auxiliar financeiramente o estudante com dificuldade de prover as condições necessárias para permanecer e concluir o seu curso; o **auxílio emergencial**, de caráter eventual, que se destina a estudantes matriculados em curso presencial, em situação financeira adversa e não previsível que impossibilite a permanência no curso; e o **auxílio cotista renda inferior — ACRI**. Havendo disponibilidade orçamentária, o saldo remanescente será direcionado para o **auxílio didático**, observadas as normas e instruções estabelecidas neste edital, que tem como prazo de validade o período de fevereiro a dezembro de 2024.

2. DURAÇÃO DOS AUXÍLIOS DO PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA

2.1 Os auxílios permanência concedidos serão referentes aos meses de fevereiro a dezembro, sendo o primeiro mês de recebimento em abril.

2.2 Para os cursos superiores ou semestrais, haverá renovação anual a depender da frequência e da dotação orçamentária. Serão realizados monitoramentos bimensais a fim

de constatar a frequência, além das informações trazidas por coordenadores e conselhos de classe.

2.3 O estudante em regime de exercícios domiciliares faz jus ao pagamento dos auxílios, desde que avaliada a real necessidade pela Coordenadoria Sociopedagógica do *Campus* São José dos Campos.

2.4 Todos os estudantes ficam obrigados a informar à Coordenadoria Sociopedagógica do *Campus* São José dos Campos qualquer alteração na sua condição socioeconômica, a qualquer tempo.

2.5 A concessão, bem como a continuidade dos pagamentos do auxílio, dar-se-á em conformidade com a dotação orçamentária e repasse financeiro por parte do Governo Federal. Havendo contingenciamentos e/ou cortes orçamentários, o pagamento dos auxílios, bem como a continuidade deles, poderá ser suspenso, sem qualquer garantia de retroatividade.

2.6 O auxílio emergencial será concedido por, no máximo, 3 (três) meses consecutivos.

2.7 DO AUXÍLIO INGRESSANTE COTISTA COM RENDA INFERIOR A 1,5 SALÁRIO MÍNIMO

2.7.1 Este auxílio destina-se ao estudante ingressante por cotas, em cursos presenciais, com renda familiar bruta per capita inferior a 1,5 salário mínimo, após deferimento pela comissão de análise de renda.

2.7.2 Este auxílio tem caráter **provisório** e será concedido **por até 3 (três) meses** conforme valor, datas e regras estabelecidas na política de assistência estudantil do *Campus* São José dos Campos. Este auxílio não é acumulativo com os outros auxílios previstos na Resolução nº 41 e 42 da Política de Assistência Estudantil.

2.7.3 Da inscrição no ACRI

2.7.4 O/a estudante deverá solicitar a inscrição no ACRI ao setor responsável pela assistência estudantil do *campus*, entregando obrigatoriamente os seguintes documentos: I - cópia de comprovante de conta bancária, como primeiro titular, com as informações de nome, tipo de conta (poupança ou corrente), número da agência e conta bancária; II - termo de compromisso (Anexo XII). **Para este auxílio não é necessário inscrição no SUAP.**

2.7.4 Da concessão do ACRI

2.7.5 O/a estudante inscrito no ACRI receberá por até 3 (três) meses auxílio financeiro mensal no valor de R\$ 132,00 (cento e trinta e dois reais) e não terá direito à renovação.

2.7.6 O/a estudante poderá acumular o recebimento do ACRI somente com o Auxílio Emergencial, descrito no edital. Nos casos em que o/a estudante tenha recebido alguma parcela de Auxílio Ingressante Cotista acumulada indevidamente com quaisquer outros auxílios descritos neste edital, o valor pago poderá ser descontado de parcelas subsequentes de auxílios financeiros que o/a estudante receber.

2.7.7 O pagamento ocorrerá a partir da data de inscrição, respeitando-se os prazos de execução financeira do IFSP.

2.7.8 Quando a inscrição não ocorrer até o término do período letivo, o pagamento do ACRI será inviabilizado.

2.7.9 A qualquer tempo, o/a estudante poderá solicitar o cancelamento do ACRI, entregando o Requerimento de Cancelamento de Auxílio Financeiro (Anexo XII) ao setor responsável pela assistência estudantil do *campus*.

3. PROCEDIMENTO PARA INSCRIÇÃO E DOCUMENTOS

3.1 A inscrição será apenas online (SUAP), da seguinte forma:

Se você é estudante ingressante e vai acessar o SUAP pela primeira vez:

- Clicar em PRIMEIRO ACESSO → preencher os campos para criação de senha utilizando o número do prontuário → preencher os dados solicitados. Após efetivação do cadastro e criação da senha, entrar novamente na página <https://suap.ifsp.edu.br/> e inserir os dados de acesso, lembrando que o usuário será sempre SJ + número do prontuário.
- Após este procedimento, responder a **Caracterização Socioeconômica** que estará em atalho disponível no canto superior esquerdo da tela e, após, responder o **Formulário Socioeconômico** de inscrição no Programa de Auxílio Permanência que também está disponível em atalho no canto superior esquerdo. Observe que são questionários diferentes. Após responder o formulário socioeconômico e incluir toda a documentação solicitada, clicar em SALVAR e em seguida clicar em ENVIAR. Certifique-se de que sua inscrição foi enviada com sucesso.

Se você é veterano e deseja ser inserido no Programa pela primeira vez:

- Acessar o site <https://suap.ifsp.edu.br/>
- Responder o **Formulário Socioeconômico** de inscrição no Programa de Auxílio Permanência que estará disponível em atalho no canto superior esquerdo. Após responder o questionário socioeconômico e incluir toda a documentação solicitada, clicar em SALVAR e em seguida clicar em ENVIAR. Certifique-se de que sua inscrição foi enviada com sucesso.

3.1.2 Dentro da inscrição no SUAP, o Sistema solicitará que sejam anexados os documentos comprobatórios de identificação do grupo familiar, da condição socioeconômica da família e de solicitação dos auxílios pretendidos. Os estudantes deverão identificar na lista de documentos abaixo, aqueles que deve apresentar.

3.1.3 A inscrição não se efetiva sem que o candidato inclua os documentos no SUAP.

3.1.4 Antes de iniciar a inscrição, deixe salvo os documentos devidamente identificados para facilitar a anexação no Sistema.

3.1.5 Os documentos devem estar salvos em PDF.

4. LISTA DE DOCUMENTOS

PARA TODOS OS ESTUDANTES E SEU GRUPO FAMILIAR QUE ESTÃO SOLICITANDO INGRESSO NO PROGRAMA PELA PRIMEIRA VEZ

- Termo de Responsabilidade (Anexo I) totalmente preenchido e assinado pelo estudante;
- Comprovante de endereço atualizado (último mês);
- Comprovante de conta bancária corrente ou poupança ativa no nome do estudante. Ex.: Extrato Bancário / Foto do Cartão / Print da Tela do aplicativo em que constem dados de agência número da conta;
- Documentos de identificação do estudante e seu grupo familiar: RG e CPF;
- Em caso de interesse em comprovar situação grave de saúde do próprio estudante ou na família: atestado, relatório ou receituário médico que conste CID.

DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DE RENDA PARA TODOS OS MAIORES DE 18 ANOS DO GRUPO FAMILIAR, INCLUSIVE DO PRÓPRIO ESTUDANTE

Empregados com renda fixa e/ou servidores públicos : cópia do contracheque referente ao mês anterior ao processo de análise socioeconômica (não será aceito contracheque apenas referente a adiantamento) ou declaração do empregador, constando cargo e salário mensal atualizado.

Trabalhadores inseridos no mercado informal (aqueles que trabalham por conta própria e não tem profissão regulamentada): Declaração de Trabalho Informal (Anexo III) e cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com a folha da foto frente e verso e a página do último Contrato de Trabalho (se houver) e página seguinte em branco. Na ausência da Carteira de Trabalho Física, deverá ser enviada a Carteira de Trabalho Digital: <https://www.gov.br/pt-br/temas/carteira-de-trabalho-digital>

Trabalhadores Autônomos (aqueles que exercem de forma autônoma suas profissões regulamentadas): cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com a folha da foto frente e verso e a página do último Contrato de Trabalho (se houver) e página seguinte em branco, Declaração de Trabalho Autônomo (Anexo III).

Empresário Autônomo: último comprovante de pró-labore ou Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE) e guia de recolhimento ao INSS do mês anterior à abertura deste edital, compatível com a renda declarada.

Aposentados: contracheque ou último detalhamento de crédito, comprovando o recebimento da aposentadoria.

Pensionistas: comprovante atualizado de pagamento de pensão por morte e/ou pensão alimentícia paga pelo pai ou mãe. No caso de pensão alimentícia informal, apresentar Anexo V.

Desempregados: Anexo II e cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com a folha da foto frente e verso e a página do último Contrato de Trabalho (se houver) e página seguinte em branco. Caso seja beneficiário do seguro-desemprego, anexar o termo de rescisão de contrato e respectivas parcelas.

Estagiários: Termo de Compromisso de Estágio, constando o valor da remuneração atualizado ou declaração da empresa constando o valor da remuneração.

Bolsista (PIBID, PIBIC, CNPQ, ensino, pesquisa, extensão etc.): cópia de declaração do professor orientador com valor da bolsa e vigência ou extrato bancário juntamente com declaração do estudante informando o valor e a vigência da bolsa.

Benefício de Prestação Continuada (BPC) regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS): comprovante do benefício recebido atualizado.

Beneficiários dos Programas Sociais de Transferência de Renda: comprovante de recebimento do benefício constando o valor ou cópia do extrato do último recebimento.

Locatários de imóveis: comprovante de rendimento oriundo de locação de imóveis.

Maiores de 18 anos que não trabalham e que possuem Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) em branco: apresentar cópia da CTPS, com a folha da foto frente e verso e a página do último Contrato de Trabalho (se houver) e página seguinte em branco e Declaração de Ausência de Renda e Desemprego (Anexo II).

Maiores de 18 anos que não trabalham e que não possuem Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS): apresentar declaração com o conteúdo expresso de que não possui carteira de trabalho (Anexo VI).

Para solicitação do auxílio transporte, é imprescindível o preenchimento e a entrega do Anexo IV.

Para solicitação de auxílio moradia — Anexo X e documentações expressas no edital.

Qualquer situação que necessite maior explicação ou justificativa — utilizar Anexo VIII.

Atenção: todos os documentos solicitados podem ser fotografados ou digitalizados, entretanto, devem estar legíveis, caso contrário, o estudante não será habilitado e não caberá recurso. Documentos sem as devidas assinaturas não serão considerados válidos para análise.

4.1.1. Caso haja necessidade, outros documentos poderão ser solicitados pela Coordenadoria Sociopedagógica do *Campus* São José dos Campos, a fim de complementar a análise da situação socioeconômica do estudante.

5. CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

5.1 Os estudantes serão classificados em listas por modalidade inscrita e por Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), considerando, além da renda per capita: acesso aos direitos sociais; acesso aos meios culturais; acesso aos serviços sociais básicos; acesso aos meios materiais; família dos estudantes; pertencimento espacial, étnico racial e cultural; pobreza; redes de apoio dos estudantes; situações de violência; trabalho e previdência social.

5.2 Tabela de IVS e valores:

IVS	SITUAÇÃO	VALOR DO AUXÍLIO
15 a 29 pontos	Fora dos critérios do programa	-----
30 a 74 pontos	Baixa Vulnerabilidade	R\$ 132,00
75 a 111 pontos	Média Vulnerabilidade	R\$ 264,00
112 a 151 pontos	Alta Vulnerabilidade	R\$ 462,00

5.3 Para a conclusão do estudo social, a assistente social poderá utilizar entrevista, além da análise documental e visita domiciliar.

6. CRITÉRIOS DE DESCLASSIFICAÇÃO

6.1 Será desclassificado o candidato que não preencher completamente o questionário de inscrição socioeconômica no SUAP, não anexar a documentação correspondente a sua realidade socioeconômica, bem como os documentos complementares, se solicitados, com exceção para os inscritos nos editais de 2023 que já estão no Programa.

7. DESLIGAMENTO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

- a) Não atender às cláusulas deste edital;
- b) Não seguir as orientações da Pró-Reitoria de Ensino quanto a frequência escolar (mínimo de 75% mensal);

- c) Não atender os prazos estabelecidos pelas convocações;
- d) Estar com o curso trancado ou possuir vínculo apenas para cumprimento de Estágio Curricular, Trabalho de Conclusão de Curso e/ou Atividade Complementar;
- e) Tiver modificada a sua situação socioeconômica, não se enquadrando nos critérios do Programa.

8. CRONOGRAMA

8.1 Os prazos estabelecidos neste cronograma poderão sofrer alteração, que será divulgada no site <https://sjc.ifsp.edu.br/>

Abertura do edital	06/02/2024
Inscrições	07/02/2024 a 08/03/2024
Período de análise das inscrições	11/03/2024 a 22/03/2024
Período de entrevistas	20/03/2024 a 22/03/2024
Divulgação de Resultado Preliminar	26/03/2024
Recurso (48 horas após a divulgação do resultado)	27/03/2024 e 28/03/2024
Resultado do Recurso e Resultado Final	29/03/2024

9. DOS RECURSOS

9.1 O estudante ou responsável legal que desejar interpor recurso contra o resultado preliminar da seleção poderá fazê-lo através do SUAP seguindo o caminho: ATIVIDADES ESTUDANTIS – SERVIÇO SOCIAL – PROGRAMAS – INSCRIÇÕES – aparecerá uma tabela com a inscrição do estudante e na última coluna dessa tabela, intitulada “Opções” – clicar em RECURSO CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR.

9.2 Caberá recurso uma única vez quanto ao resultado preliminar e não caberá recurso contra o resultado final.

9.3 Compete à Coordenadoria Sociopedagógica aceitar e julgar o recurso, em observância às normas previstas neste edital.

9.4 Não serão analisados os recursos interpostos fora do prazo.

10. DA PUBLICAÇÃO DO RESULTADO

10.1 A divulgação do resultado será realizada no site institucional: <https://sjc.ifsp.edu.br/>

11. DA RENOVAÇÃO DO AUXÍLIO

11.1 Os estudantes que já se encontram no Programa e desejam renovar o auxílio, deverão fazer a inscrição no edital vigente, preencher o Anexo I deste edital e inserir no SUAP as documentações complementares.

12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 A condição de habilitado não implica, necessariamente, no recebimento de auxílio, devido à necessidade de observância das condições orçamentárias.

12.2 O correto preenchimento do formulário socioeconômico e as informações prestadas serão de inteira responsabilidade do estudante, bem como a veracidade da documentação comprobatória.

12.3 Cabe ao estudante responder as possíveis comunicações via site e/ou e-mail institucional, sendo de sua inteira responsabilidade acompanhar o processo, inclusive durante todo o tempo de vigência deste edital, podendo implicar em suspensão dos auxílios nos casos não respondidos.

12.4 Os estudantes que cursam apenas dependência e/ou estão matriculados em menos de 3 (três) disciplinas terão seus pedidos de inscrição analisados pela Coordenadoria Sociopedagógica do *Campus* São José dos Campos. Caso seja validada a inscrição, o valor do auxílio a ser percebido pelo estudante será o de menor valor de acordo com a TABELA DE IVS.

12.5 O valor previsto inicialmente para o auxílio não possui a obrigação de cobrir todas as despesas do estudante.

12.6 É responsabilidade do estudante conhecer a Instrução Normativa PRE/IFSP nº 001, de 5 de janeiro de 2016, que trata dos pagamentos indevidos dos auxílios estudantis.

12.7 A inscrição do candidato implica o conhecimento e a tácita aceitação das condições estabelecidas neste edital, às quais não poderá alegar desconhecimento.

12.8 Fica estabelecido que, nos casos de evasão, será de responsabilidade do estudante solicitar, via o e-mail pap.sjc@ifsp.edu.br, o desligamento do Programa de Assistência Estudantil.

12.9 A qualquer tempo, o Programa de Auxílio Permanência poderá ser revogado, anulado totalmente, ou em parte, seja por motivo de interesse público, seja por exigência legal, seja por falta de orçamento, sem que tal ato implique no direito à indenização ou reclamação de qualquer natureza por parte do beneficiário do auxílio ou seu responsável.

12.10 Este edital está sujeito à alteração, revogação ou anulação, expressa em nota complementar, assinada pelo Diretor-Geral e afixada nas dependências do *Campus* São José dos Campos e no site institucional.

12.11 No caso de dúvidas ou situações omissas o estudante deve procurar a Coordenadoria Sociopedagógica através do e-mail pap.sjc@ifsp.edu.br.

Fernando Henrique Gomes de Souza

Diretor-Geral

Documento assinado eletronicamente por:

- **Fernando Henrique Gomes de Souza, DIRETOR(A) GERAL - CD2 - DRG/SJC**, em 06/02/2024 15:03:19.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 29/01/2024. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifsp.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 684855

Código de Autenticação: 7460c3d3b3



Rodovia Presidente Dutra - do km 145 (lado direito), Jardim Diamante, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP, CEP 12223-201



ANEXO I
Política de Assistência Estudantil
Programa de Auxílio Permanência

RENOVAÇÃO PARA O 1º SEMESTRE DE 20____
TERMO DE COMPROMISSO - SEM ALTERAÇÃO

Eu (aluno) _____,
CPF _____, Prontuário _____ Curso _____ Módulo _____,
Endereço: _____
_____, nº _____, Cidade: _____,
CEP _____, venho solicitar recadastramento no Programa de Auxílio
Permanência para o primeiro semestre de 20____. Declaro que as informações
socioeconômicas apresentadas por mim na seleção e/ou recadastramento de 20____
NÃO se alteraram, NÃO havendo mudanças no meu grupo familiar nos seguintes
aspectos: endereço, desemprego, ingresso em novo trabalho, promoção no trabalho,
aposentadoria, morte, nascimento, doença, ingresso em programas sociais, condição
de moradia, etc.

Estou ciente de que devo informar qualquer alteração de dados à Coordenadoria
Sociopedagógica e que, caso decida desistir/abandonar e/ou trancar/cancelar o curso
deverei comunicar formalmente à Coordenadoria Sociopedagógica. Em caso de
recebimento indevido, a devolução aos cofres públicos é obrigatória. Estou ciente que
o deferimento desta solicitação **dependerá da realização da matrícula no
semestre letivo 2024 ou ano letivo 2024.**

São José dos Campos, _____ de _____ de 20____.



ANEXO II
TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA O ESTUDANTE

Estudante:
Curso:
Prontuário:

Estou ciente de que é minha responsabilidade:

<input type="checkbox"/> Manter atualizadas todas as informações prestadas neste processo, avisando a qualquer tempo sobre qualquer alteração à Coordenadoria Sociopedagógica do Câmpus São José dos Campos.
<input type="checkbox"/> Informar à Coordenadoria Sociopedagógica do Câmpus São José dos Campos a necessidade de qualquer afastamento das aulas, apresentando documentos comprobatórios, quando solicitado, bem como informar POR ESCRITO intenção de desistência ou trancamento.
<input type="checkbox"/> Acompanhar, por meio do e-mail cadastrado no SUAP as orientações da Coordenadoria Sociopedagógica, quando específicas, e por meio do documento “Comunicado” na página institucional, na aba da assistência estudantil, quando as orientações e informações consistir em interesse geral.
<input type="checkbox"/> Manter frequência semestral/anual indicada no edital (mínimo de 75% mensal).

Declaro:

<input type="checkbox"/> Ter conhecimento do Edital _____, das Resoluções Nº 41 e Nº 42 de 2 de junho de 2015 e Instrução Normativa PRE/IFSP Nº001 de 05 de janeiro de 2016 que normatizam e orientam a Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de São Paulo.
<input type="checkbox"/> Sou estudante frequente desta instituição, NÃO possuo vínculo com o IFSP APENAS para cumprimento de Estágio Curricular, Trabalho de Conclusão de Curso e/ou Atividade Complementar.
<input type="checkbox"/> Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas no Questionário Socioeconômico e declaro que as cópias dos documentos apresentados são autênticas.
<input type="checkbox"/> Declaro ainda, que tenho conhecimento, de que a falsidade implicará as penalidades cabíveis, previstas no artigo 299* do Código Penal, e as demais cominações legais aplicáveis

São José dos Campos, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Estudante

Responsável pelo estudante menor de 18 anos

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA RENDA E DESEMPREGO
(Estudante e Familiares Maiores de 18 anos)

Estudante:
Curso:
Prontuário:

Nome:
RG: CPF:
Grau de Parentesco:

Declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, que **não recebo atualmente** salários, proventos, aposentadorias, benefícios sociais (exceto Bolsa Família), comissões, pro labore, DECORE, rendimentos do trabalho informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio ou quaisquer outros e meu sustento provém de: _____.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente à Coordenadoria Sociopedagógica, qualquer alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Estou ciente de que também devo apresentar as páginas da CTPS com a folha de identificação frente e verso, a de último contrato de trabalho assinada e a página em branco seguinte e, caso o tenha sido demitido nos últimos 6 meses, devo entregar cópia do termo de rescisão do último contrato de trabalho, ou respectivas parcelas do seguro-desemprego.

Declaro também estar ciente das penalidades legais* a que estou sujeito(a):

***Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA**

Artigo 299: Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena: Reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

São José dos Campos, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE INFORMAL OU AUTÔNOMA
(Trabalhadores que não tem CTPS assinada ou Trabalhador Autônomo que exercem profissões regulamentadas de forma autônoma)
(Estudante e Familiares Maiores de 18 anos)

Estudante:	
Curso:	
Prontuário:	
Nome:	
RG:	CPF:
Grau de Parentesco:	

Declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, que não mantenho vínculo empregatício com pessoa física ou jurídica, mas que exerço atividade informal ou autônoma de _____

E percebo rendimentos no valor aproximado de R\$ _____ mensalmente.

Sendo **trabalhador informal** estou ciente de que também devo apresentar as páginas da CTPS com a folha de identificação frente e verso, a de último contrato de trabalho assinada e a branco seguinte, conforme edital.

Sendo **trabalhador autônomo** estou ciente de que também devo apresentar as páginas da CTPS com a folha de identificação frente e verso, a de último contrato de trabalho assinada e a branco seguinte e, ainda o extrato bancário dos três últimos meses.

Observação: Para cálculo do valor de rendimento aproximado, some o que você recebeu nos últimos 3 meses e faça a divisão por 3.

Declaro também estar ciente das penalidades legais* a que estou sujeito(a):

***Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA**

Artigo 299: Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena: Reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

São José dos Campos, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Declarante

**ANEXO V
SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO TRANSPORTE**

Estudante:
Curso:
Prontuário:

Endereço Residencial:

Assinalar os dias de utilização do Auxílio Transporte no trajeto residência-Campus-residência

Deslocamento	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Ida	[]	[]	[]	[]	[]
Volta	[]	[]	[]	[]	[]

	Empresa de Transporte	Nome da Linha	Número da Linha
IDA			
VOLTA			

- Informo que a empresa de ônibus utilizada **NÃO** fornece PASSE LIVRE
- Informo que a empresa de ônibus utilizada fornece apenas MEIA tarifa para estudantes
- Informo que devido a dificuldades de trajeto utilizado: residência-campus-residência, utilizo transporte particular (VAN/FRETADO)

Declaro também estar ciente das penalidades legais* a que estou sujeito(a):

***Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA Artigo 299: Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena: Reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.**

São José dos Campos, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Estudante

Responsável pelo estudante menor de 18 anos

**ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Estudante:
Curso:
Prontuário:

DECLARO, sob as penas da lei, que:

<input type="checkbox"/> Recebemos pensão alimentícia mensal no valor de R\$
<input type="checkbox"/> NÃO recebemos pensão alimentícia.

Dependentes da Pensão:

Nome:
Nome:
Nome:
Nome:

Declaro também estar ciente das penalidades legais* a que estou sujeito(a):

***Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA**

Artigo 299: Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena: Reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

_____, ____ de _____ de 20____.

Responsável pelo estudante menor de 18 anos

Assinatura do Estudante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO NEGATIVA DE CARTEIRA DE TRABALHO

Eu, _____,
CPF _____, DECLARO, sob as penas da lei, que: NÃO POSSUO CARTEIRA DE
TRABALHO.

Declaro também estar ciente das penalidades legais* a que estou sujeito(a):

***Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA**

Artigo 299: Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena: Reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura

Quando menor de idade, solicitar assinatura do responsável legal.

Anexo VIII - Declaração

Eu, _____
inscrito(a) no CPF nº _____ e RG nº _____,
declaro para os devidos fins, que

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

_____ (cidade), _____ (dia) de _____ (mês) de 20____. (ano)

Assinatura
Quando menor de idade, solicitar assinatura do responsável legal.

***O Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940 – Código Penal. Estelionato Art. 171: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa. Falsidade ideológica Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.**

Anexo IX - Declaração de Atividade Rural

Eu, _____
_____ inscrito(a) no CPF nº _____ e RG
nº _____, declaro para os devidos fins, que exerci atividade rural, com
rendimento anual bruto de R\$ _____

Declaro também estar ciente das penalidades legais* a que estou sujeito(a):

***Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA**

Artigo 299: Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena: Reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

São José dos Campos, _____ de _____ de 20 _____.

Assinatura do Declarante

Anexo X - DECLARAÇÃO DE MORADIA EM REPÚBLICA

Eu, _____,
RG _____, CPF _____, declaro, para fins, que resido em
_____ (cidade) em uma república estudantil na (Rua, Av., etc.)
_____, nº _____
Comp. _____, no bairro _____, juntamente com as pessoas identificadas
abaixo:

Identificação dos Moradores:

1. Nome: _____

RG: _____ Telefone: _____ Celular: _____

Assinatura: _____

2. Nome: _____

RG: _____ Telefone: _____ Celular: _____

Assinatura: _____

3. Nome: _____

RG: _____ Telefone: _____ Celular: _____

Assinatura: _____

(Se não couber a lista de todos os moradores residentes na república aqui, utilizar uma folha anexa.)

Declaro também estar ciente das penalidades legais* a que estou sujeito(a):

A omissão ou falsidade de informações pertinentes à seleção resultará em exclusão do Programa e devolução dos valores por mim recebidos, a fim de ressarcir os cofres da União. O Artigo 299 do Código Penal dispõe que é crime "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Pena: Reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

_____, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do(a) Declarante

ANEXO XI - Termo de Compromisso



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS

TERMO DE COMPROMISSO

- Auxílio Permanência
- Auxílio compulsório
- Auxílio Ingressante Cotista
- Auxílio Emergencial

Eu, _____, matriculado sob nº. _____, curso _____, módulo/fase _____ portador da identidade nº _____, CPF nº _____ número de telefone () _____ e e-mail _____, afirmo estar ciente que

devo cumprir com as condições e normas descritas no edital vigente, para o recebimento do auxílio que me foi concedido, bem como com os critérios de continuidade a cada matrícula. Solicito que o valor do auxílio seja depositado em minha conta bancária conforme segue:

Banco: _____, agência: _____, conta nº: _____

Tipo de conta: Corrente; Poupança.

Auxílio integrante da Política de Assistência Estudantil (PAE) do IFSP - Campus São José dos Campos, em conformidade com o Decreto nº. 7.234, de 19 de julho de 2010 e Resoluções CS Nº 41 e 42, de 02 de junho de 2015.

_____/_____/____.

Estudante

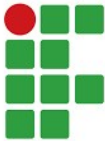
(Para uso do IFSP)

Recebido em:

_____/_____/____.

Servidor responsável pelo recebimento

ANEXO XII - Requerimento de Cancelamento de Auxílio Financeiro

 <p>INSTITUTO FEDERAL São Paulo</p>	<p>MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO PRÓ-REITORIA DE ENSINO DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS</p>
<p style="text-align: center;">REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE AUXÍLIO FINANCEIRO</p> <p>() Auxílio Permanência () Auxílio compulsório () Auxílio ingressante cotista () Auxílio Emergencial</p> <p>Eu, _____, matriculado sob o nº _____, no curso _____, módulo/fase _____ portador da identidade nº _____, CFP nº _____, solicito, a partir desta data, o cancelamento do recebimento do Auxílio financeiro que me foi concedido. Estou ciente da minha responsabilidade em conhecer e cumprir com as condições estabelecidas no edital de concessão vigente.</p> <p><i>Auxílio integrante da Política de Assistência Estudantil (PAE) do IFSP - Campus São José dos Campos, em conformidade com o Decreto nº. 7.234, de 19 de julho de 2010 e Resoluções CS Nº 41 e 42, de 02 de junho de 2015.</i></p> <p style="text-align: right;">_____ / ____ / ____.</p> <p style="text-align: center;">_____ Estudante</p>	
<p>(Para uso do IFSP)</p> <p>Recebido em: _____ / ____ / ____</p> <p style="text-align: center;">_____ Servidor responsável pelo recebimento</p>	