



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTA ROSA

## EDITAL Nº 140/2023, DE 20 DE JULHO DE 2023

### SELEÇÃO DE ESTUDANTES DE CURSOS PRESENCIAIS PARA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO EVENTUAL DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFFAR 2023

O DIRETOR-GERAL SUBSTITUTO DO *CAMPUS* SANTA ROSA DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA (IFFar), no uso de suas atribuições, torna pública a **Seleção de estudantes dos Cursos Presenciais para a concessão do Auxílio Eventual da Assistência Estudantil do IFFar 2023**.

#### 1. FINALIDADE E PRÉ-REQUISITOS

1.1. O Auxílio Eventual previsto no Regulamento de Concessão de Auxílios do IFFar é destinado aos estudantes, que, em período fora do edital regular dos auxílios, passaram a estar em situação de vulnerabilidade socioeconômica, impossibilitando sua permanência e seu êxito em seu percurso acadêmico .

1.2. Poderão solicitar o Auxílio Eventual os estudantes que se encontrarem em uma ou mais das seguintes condições:

- a) Perda recente do responsável pelo provimento da renda familiar;
- b) Situação de desemprego recente do estudante, de seu familiar ou principal provedor da família;
- c) Situação recente de doença grave do estudante ou familiar, comprovada por meio de atestado médico com o Código Internacional de Doença (CID);
- d) Situação recente de risco/vulnerabilidade social observadas pelo profissional do Serviço Social;
- e) Situação de separações, falecimento ou mudança de domicílio do estudante.

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

- a) Estar devidamente matriculado;
- b) Possuir renda familiar *per capita* de até um salário mínimo e meio vigente em 2023;
- c) Não possuir pendências vinculadas a processos anteriores da Assistência Estudantil. Se houver, devem ser resolvidas antes da inscrição;

#### 2. INSCRIÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

2.1. O estudante poderá solicitar o Auxílio Eventual mediante contato com a Coordenação de Assistência Estudantil (CAE) do *campus*, para preenchimento do formulário de inscrição, Anexo II, deste edital.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTA ROSA

2.2. Após solicitar o auxílio na CAE o estudante deverá aderir ao cadastro socioeconômico, denominado CadÚnico no Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGAA) e anexar a documentação solicitada, conforme o Anexo III deste edital.

2.3. Para aderir ao CadÚnico e inserir a documentação, o estudante deverá acessar o link <https://sig.iffarroupilha.edu.br/sigaa>, e seguir com as seguintes etapas:

a) Atualização dos dados pessoais no Portal do Discente, disponível em: SIGAA>Portal Discente>Meus Dados Pessoais (inserir a renda familiar mensal, quantidade de membros do grupo familiar e dados bancários);

b) Adesão ao CadÚnico: preenchimento do questionário socioeconômico, CadÚnico 2023/2, disponível em: SIGAA>Portal do Discente>Bolsas>CadÚnico>Aderir.

b.1) No preenchimento e adesão ao CadÚnico, os estudantes deverão anexar a documentação de forma legível e na ordem estabelecida no Anexo III deste edital, visto que o sistema não possui recurso de gravação do progresso para posterior preenchimento, ou seja, se você não gravar os dados a página irá expirar automaticamente.

b.2) As declarações deverão estar devidamente preenchidas e assinadas pelo/a declarante, com a data do preenchimento e só então poderão ser enviadas;

c) Em caso de dúvidas, o estudante poderá solicitar informações à CAE do *campus*.

2.4. A documentação apresentada pelo estudante será analisada pelo profissional do Serviço Social, que poderá solicitar documentos adicionais para sanar quaisquer dúvidas ou obter esclarecimentos complementares.

2.5. Não fazem parte do público-alvo deste edital, estudantes na condição de “aluno/a especial ou ouvinte”, inscritos apenas em cursos de extensão, em mobilidade acadêmica, ou que tenham pendências vinculadas à Assistência Estudantil, por não comprovação de informações socioeconômicas em processos anteriores.

### 3. DO AUXÍLIO E DAS VAGAS

3.1. Os contemplados com o Auxílio Eventual terão direito ao auxílio financeiro, em caráter temporário, sendo o prazo de recebimento estipulado pelo profissional de Serviço Social. Será concedido mediante parecer social, a partir de realização



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTA ROSA

de estudo socioeconômico.

3.2. O valor do auxílio será depositado mensalmente em conta corrente em nome do estudante.

3.3. Os estudantes contemplados com o auxílio eventual não terão o benefício renovado no ano letivo seguinte, mas poderão concorrer ao auxílio permanência.

3.4. O número de vagas para oferta do auxílio eventual estará atrelada ao limite orçamentário destinado a este fim.

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

4.1. Os estudantes que tiverem sua solicitação aceita no processo seletivo de concessão do Auxílio Eventual, serão classificados em grupos de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS). Assim, os valores do auxílio serão definidos a partir de faixas definidas pelo IVS, conforme segue:

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

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

- I. Renda familiar *per capita* bruta mensal de até um salário mínimo e meio;
- II. Gastos com moradia/habitação;
- III. Famílias com apenas um provedor e com filhos de até 18 anos de idade;
- IV. Gastos com transporte;
- V. Recebedores de benefícios sociais (Auxílio Brasil/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, comprovadas mediante atestado médico com o Código Internacional de Doenças (CID).
- VIII. Outros agravantes definidos por Assistente Social durante a análise.

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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTA ROSA

- 4.4. Será excluído do processo seletivo o candidato que:
- a) não cumprir com as condições deste edital; e/ou
  - b) não comprovar as declarações registradas nos formulários; e/ou
  - c) perder os prazos estabelecidos neste edital ou convocações posteriores; e/ou
  - d) deixar de apresentar a documentação exigida, de acordo com o Anexo III deste edital; e/ou
  - e) omitir e/ou falsificar informações pertinentes à realidade socioeconômica do grupo familiar.

## 5. DOS RESULTADOS E RECURSOS

5.1. A lista de contemplados será publicada mensalmente, conforme as solicitações, com os nomes em ordem alfabética, na qual constarão os estudantes que receberão o auxílio e o grupo de classificação conforme o IVS.

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

5.3. Os recursos deverão ser enviados para o e-mail [cae.sr@iffarroupilha.edu.br](mailto:cae.sr@iffarroupilha.edu.br), utilizando-se do preenchimento de formulário específico, conforme o Anexo XII, deste edital.

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

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

5.6 O resultado final será divulgado no *site* do *Campus*, conforme previsto no Cronograma (Anexo I).

## 6. DEVERES E CONDIÇÕES DE PERMANÊNCIA

6.1. São deveres do estudante:

- a) Ler e ter ciência do conteúdo deste edital, na íntegra;
- b) Comunicar à CAE do *campus*, por escrito, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a pretensão de desligar-se definitivamente do auxílio;
- c) Evitar reprovações.

6.2. A situação de cada estudante poderá ser reavaliada pelo profissional de Serviço Social para verificar a continuidade do direito e a condição de vulnerabilidade para o recebimento do auxílio.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTA ROSA

6.3. A qualquer tempo poderão ser efetuadas a solicitação de documentação complementar de atualização de renda.

6.4. Haverá suspensão do auxílio quando o estudante:

- a) Não atender às solicitações sobre a verificação e atualização das informações socioeconômicas;
- b) Apresentar infrequência maior do que 25% no mês;
- c) Possuir duas infrações médias, previstas no Regulamento de Convivência Discente vigente;
- d) Não apresentar o termo de compromisso e os dados bancários (Anexo XI) junto à CAE, transcorridos 07 (sete) dias após a divulgação da lista de classificados.

6.5. Haverá cancelamento do auxílio quando o estudante:

- a) Ser reincidente em infrequência maior que 25% ao mês;
- b) Não apresentar a documentação exigida para o primeiro pagamento e renovação, após decorridos trinta dias de suspensão do auxílio;
- c) Possuir 03 (três) infrações médias ou 01 (uma) grave, previstas no Regulamento de Convivência Discente vigente;
- d) Não atender às solicitações sobre a verificação e atualização das informações socioeconômicas, após o período de trinta dias de suspensão.
- e) Conclusão do curso;
- f) Trancamento de matrícula;
- g) Abandono do curso;
- h) Transferência interna para outro *campus* ou transferência externa para outra Instituição;
- i) Reprovar;
- j) Ao término do período estabelecido pelo profissional do Serviço Social

6.6. Nos casos de reprovação a CAE e o Núcleo Pedagógico Integrado (NPI) analisarão a possibilidade de continuidade, ou não, do benefício, nos demais casos que envolvam o cancelamento, a CAE, preferencialmente com o profissional do Serviço Social, avaliarão a situação o estudante.

## 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. A lista de estudantes selecionados será divulgada por meio do site institucional.

7.3. Os estudantes poderão informar os seus dados bancários no momento da inscrição, para agilizar o processo de recebimento do auxílio financeiro. A conta bancária informada pelo estudante deverá ser individual e ter como titular o



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTA ROSA**

próprio estudante, não podendo ser conta poupança ou conta conjunta, pois o Sistema de Administração Financeira não reconhece essas informações, inviabilizando, assim, a realização do pagamento do auxílio.

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 informarem os dados bancários com atraso.

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

7.7. A omissão ou a falta de veracidade nas informações prestadas pelo estudante acarretará no cancelamento do auxílio, independente da época em que forem constatadas, além do ressarcimento à União do valor recebido indevidamente.

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

7.9. Os estudantes dos cursos de Educação de Jovens e Adultos integrada à Educação Profissional e Tecnológica Ensino Fundamental EJA-EPT-EF, poderão pleitear o Auxílio Eventual em 2023, mediante inscrição em edital específico para esta modalidade.

7.10. Os estudantes matriculados em cursos de Educação a Distância (EaD) somente poderão pleitear os auxílios da Assistência Estudantil em edital específico para esta modalidade.

7.11. As situações não definidas neste edital serão dirimidas pela Direção Geral de Ensino, em conjunto com a CAE do campus e a Diretoria de Assistência Estudantil da Reitoria.

Santa Rosa, 20 de julho de 2023.

**ADRIANO WAGNER**  
DIRETOR-GERAL SUBSTITUTO  
PORTARIA 165/2023



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

<b>ANEXO I</b>	
<b>CRONOGRAMA</b>	
<b>PERÍODO DE SELEÇÃO</b>	<b>DATAS</b>
Período de solicitação e envio da documentação	20/07/2023 a 20/11/2023
Publicação do resultado preliminar	Até o décimo quinto dia útil de cada mês
Período de recursos	48 horas após o resultado preliminar
Publicação do resultado final	Até o dia 20 de cada mês
Análise documental	21/07/2023 a 21/11/2023
Publicação do resultado final	21/07/2023 a 21/11/2023





**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

**III. ESPAÇO RESERVADO AO PROFISSIONAL DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Analisado por: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.

(Local e Data)



**ANEXO III**  
**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INSCRIÇÃO NO AUXÍLIO EVENTUAL**

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

**a)** Quadro de Composição do grupo familiar conforme modelo disponível no anexo IV, devidamente preenchido.

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

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

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

**b.3)** Para menores de 18 anos, **caso não possua** 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 V, (para pais/responsável legal 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)** Caso o estudante e/ou componente do grupo familiar receba algum benefício social (Auxílio Brasil/Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC, Seguro Desemprego e Auxílio Emergencial do Governo Federal), apresentar cópia do extrato bancário ou outro documento que comprove o recebimento do benefício.

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

**f1)** Quando o estudante ou membro familiar pagar pensão alimentícia: deverá apresentar a declaração de pagamento de pensão alimentícia, conforme o modelo disponível no Anexo VI, acompanhado de extrato bancário ou outro documento que comprove o valor pago.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

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

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

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

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

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

**i)** Gastos com moradia

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

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

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

<b>Aos componentes do grupo familiar, maiores de 18 anos, que declaram imposto de renda à Receita Federal</b>	Declaração de Imposto de Renda (Pessoa Física) ou Imposto de Renda Pessoa Jurídica, se for o caso, completa com recibo de entrega Exercício 2022, ano base 2021. Se houver declaração retificadora, deverão ser apresentadas todas as declarações: original e retificadoras.
<b>Todos os componentes do grupo familiar maiores de 18 anos, salvo na condição de jovem aprendiz (14 a 24 anos)</b>	1 - Carteira de Trabalho (CTPS), ou carteira digital com as páginas de identificação, da qualificação civil, do último contrato de trabalho registrado e da página seguinte, da página da última alteração de salário com o valor atualizado e da página seguinte.  2 - A Carteira de Trabalho digital pode ser obtida pelo aplicativo "carteira de trabalho digital" ou no site empregabrasil.mte.gov.br; ao clicar em imprimir é possível obter o documento completo em pdf.  Para quem não tem carteira de trabalho: apresentar declaração de que não possui Carteira de Trabalho (Anexo X).
<b>a) Trabalhador Assalariado</b> (Trabalho formal, estágio, jovem aprendiz.)	<b>a. 1)</b> Contracheques dos três meses anteriores à data de abertura das inscrições do processo seletivo (referentes aos três meses anteriores à data de abertura das inscrições no processo seletivo)
<b>b) Produtor Rural ou Agrícola</b>	<b>b.1)</b> Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), fornecida por contador inscrito no CRC; ou



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

<p>*Para fins de cálculo da renda bruta do Produtor Rural será considerado o lucro total do produtor rural (Receitas menos 30% do valor com despesas), legalmente declaradas, onde o valor de lucro anual será dividido por 12 para média mensal. Caso o produtor declare apenas as receitas e não declare as despesas, as receitas serão consideradas como salário anual.</p>	<p><b>b.2)</b> Declaração de rendimento anual, 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>b.3)</b> Declaração de Produtor Rural, conforme o modelo disponível no Anexo VII, acompanhada de extrato bancário do mês de inscrição neste edital; ou</p> <p><b>b.4)</b> Relatório do Extrato de Nota Fiscal Gaúcha Eletrônica de Produto (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><b>OBS: Não serão aceitas “Notas de bloco de produtor rural”.</b></p>
<p><b>C) Aposentado ou Pensionista</b></p>	<p><b>c.1)</b> Extrato de pagamento de benefício, que poderá ser emitido por meio de consulta no endereço: <a href="https://meu.inss.gov.br/central/index.html#/login?redirectUrl=/">https://meu.inss.gov.br/central/index.html#/login?redirectUrl=/</a>; ou</p> <p><b>c.2)</b> Extrato bancário do mês de inscrição neste edital.</p>
<p><b>d) Autônomos e Profissionais Liberais</b></p>	<p><b>d.1)</b> Declaração de renda profissional Autônomo e Profissional Liberal (Anexo VIII), acompanhado do extrato bancário do mês de inscrição neste edital.</p>
<p><b>e) Proprietários de Empresas Empreendedores Individuais</b></p>	<p><b>e.1)</b> Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), devidamente assinada por contador inscrito no CRC, contendo: os valores referentes a pró-labores auferidos nos últimos seis meses; valores relativos a lucros e/ou dividendos recebidos no exercício em curso e no anterior</p> <p><b>e.2)</b> Microempreendedor individual: cópia da Declaração Anual do Simples Nacional</p>
<p><b>f) Rendimentos de aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis</b></p>	<p><b>f.1)</b> Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório que contemple o último recibo de aluguel.</p>
<p><b>g) Desempregado ou trabalhador do lar</b></p>	<p><b>g.1)</b> Declaração de Inexistência de Renda (conforme Anexo IX), acompanhado do extrato bancário do mês de inscrição neste edital.</p>
<p><b>h) Segurado do Seguro Desemprego</b></p>	<p><b>h.1)</b> Comprovante de recebimento do benefício onde conste o valor do mesmo.</p>
<p><b>i) Estagiário remunerado e/ou bolsista</b></p>	<p><b>i.1)</b> Cópia do contrato/termo de compromisso de estágio, onde conste o valor recebido</p> <p><b>i.2)</b> Cópia do termo de concessão de bolsa, onde conste o valor recebido</p>
<p><b>j) Recebedores de Pensão Alimentícia/Não recebedores</b></p>	<p><b>j.1)</b> Para os componentes do grupo familiar menores de 21 anos com pais separados (separação legalizada ou não): declaração de recebimento de pensão alimentícia/ não recebimento, conforme modelo disponível no Anexo VI, acompanhado de extrato bancário ou de outro documento que comprove o valor recebido.</p>



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

<b>Pagadores de Pensão Alimentícia</b>	<b>j.2)</b> Quando o membro familiar pagar pensão alimentícia deverá apresentar a declaração de pagamento de pensão alimentícia, conforme o modelo disponível no Anexo VI, acompanhado de extrato bancário ou de outro documento que comprove o valor pago.
--	---



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

**ANEXO IV**  
**QUADRO DE COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR**

Nome (primeiro nome)	Parentesco do candidato	Idade	Estado Civil	Exerce atividade remunerada	Renda Bruta Mensal
1				( ) Sim ( ) Não	
2				( ) Sim ( ) Não	
3				( ) Sim ( ) Não	
4				( ) Sim ( ) Não	
5				( ) Sim ( ) Não	
6				( ) Sim ( ) Não	
7				( ) Sim ( ) Não	
8				( ) Sim ( ) Não	
9				( ) Sim ( ) Não	
10				( ) Sim ( ) Não	

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade.

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

Assinatura do (a) estudante

Assinatura do responsável  
(Para estudantes menores de 18 anos)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito sob o CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ e meu/minha cônjuge \_\_\_\_\_, inscrito 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 da família nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil.

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

1º Declarante (assinatura)

2º Declarante (assinatura)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

**ANEXO VI**  
**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 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 em edital.

Conta corrente

Conta poupança

Não possuo conta bancária

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

(Assinatura do declarante)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

**ANEXO VII**  
**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 \_\_\_\_\_, que 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 em edital.

- Conta corrente  
 Conta poupança  
 Não possuo conta bancária

**Declaro também que, nesta data:**

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

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

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

Assinatura do declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS XXX**

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

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

**Declaro também que, nesta data:**

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

- Conta corrente
- Conta poupança
- Não possuo conta bancária

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

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

Assinatura do declarante



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

**ANEXO IX**  
**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, sou dependente, financeiramente de \_\_\_\_\_, que é \_\_\_\_\_ (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 em edital.

- Conta corrente
- Conta poupança
- Não possuo conta bancária

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

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante



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

**ANEXO X**  
**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 \_\_\_\_\_, que não encaminhei para a seleção do Auxílio Permanência por motivo de

( ) Perda/extravio da Carteira de Trabalho

( ) Nunca solicitei Carteira de Trabalho

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

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
REITORIA

**ANEXO XI**  
**TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente Termo de Compromisso, eu \_\_\_\_\_, estudante do Curso \_\_\_\_\_, Matrícula \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ **caso seja contemplado** com o Auxílio Eventual 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 eventual, que variam de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Socioeconômica;
- 5- que devo comunicar a CAE do *Campus* qualquer alteração na situação socioeconômica;
- 6- Solicito que o valor do auxílio seja depositado em minha conta bancária conforme comprovação anexa. **Os dados bancários são opcionais no ato da inscrição e preenchimento deste formulário. Caso você não tenha conta bancária no período de inscrição, poderá informar após a publicação do resultado final no prazo estipulado no 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 estudante

Assinatura do responsável  
(Para estudantes menores de 18 anos)



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

**ANEXO XII**  
**FORMULÁRIO DE RECURSOS**

Nome do (a) Estudante:

Curso:

*Campus:*

CPF:

*E-mail:*

Telefone para contato:

**JUSTIFICATIVA**

**OBSERVAÇÃO**

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