



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
CAMPUS SANTO AUGUSTO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

## EDITAL Nº 88, DE 02 DE JULHO DE 2026

### SELEÇÃO DE ESTUDANTES DE CURSOS PRESENCIAIS PARA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO EVENTUAL DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFFAR 2026

A DIRETORA GERAL DO *CAMPUS* SANTO AUGUSTO 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 de Auxílio Eventual da Assistência Estudantil do IFFar 2026**.

#### 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, se encontraram em situação de vulnerabilidade socioeconômica, comprometendo sua permanência e êxito acadêmicos.

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 Doenças (CID);
- d) Situação recente de risco/vulnerabilidade social, observada pelo profissional do Serviço Social;
- e) Situação de separação conjugal, 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 2026;
- 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 (ver Anexo II deste edital).



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
CAMPUS SANTO AUGUSTO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

2.2. Após solicitar o auxílio na CAE, o estudante deverá aderir ao cadastro socioeconômico (CadÚnico), acessível pelo 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 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 2026/2, 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 deverá solicitar informações à CAE do seu *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 de estudo socioeconômico.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
CAMPUS SANTO AUGUSTO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

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 atrelado 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 classificadas pelo IVS, conforme segue:

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

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

- I. Renda familiar *per capita* (por pessoa da família) 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 (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



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

para o cumprimento da finalidade proposta.

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 seu 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 seu 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 [caeauxilio.sa@iffarroupilha.edu.br](mailto:caeauxilio.sa@iffarroupilha.edu.br), preenchendo-se 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 (ver 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 seu *campus*, por escrito, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a pretensão de desligar-se definitivamente do auxílio;
- c) Evitar reprovações.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
CAMPUS SANTO AUGUSTO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

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

6.3. A qualquer tempo poderá ser efetuada 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) For 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) Reprovação;
- j) 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 do estudante.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTO AUGUSTO

## **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 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 seu *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 passível 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 o cancelamento do auxílio, independente da época em que forem constatadas, além do ressarcimento à União do valor recebido indevidamente.

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

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

7.10. As situações não definidas neste edital serão dirimidas pela Direção Geral e



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

de Ensino, em conjunto com a CAE do campus e a Diretoria de Assistência Estudantil da Reitoria.

Santo Augusto, 02 de julho de 2026.



**MÁRCIA FINK**  
Diretora Geral Pró-Tempore  
Portaria nº 240/2025  
IFFar Campus Santo Augusto



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

**ANEXO I**  
**CRONOGRAMA**

<b>PERÍODO DE SELEÇÃO</b>	<b>DATAS</b>
Período de solicitação e envio da documentação	02/07/2026 a 11/2026
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 vigésimo dia útil de cada mês
Análise documental	02/07/2026 a 11/2026



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO AUXÍLIO EVENTUAL**

**ATENÇÃO:**

O AUXÍLIO EVENTUAL destina-se a atender o estudante que, em período fora do edital regular de auxílios, se encontrou em situação de vulnerabilidade socioeconômica, comprometendo sua permanência e êxito acadêmicos.

**Preencher o formulário utilizando letra legível.**

**I. DADOS DO (A) ESTUDANTE**

1. Nome: \_\_\_\_\_  
2. CPF: \_\_\_\_\_ 3. Idade: \_\_\_\_\_ 4. Telefone(s): \_\_\_\_\_  
5. E-mail: \_\_\_\_\_  
6. Curso: \_\_\_\_\_

**II. JUSTIFICATIVA DO REQUERIMENTO:** (Para que possamos atendê-lo (a), precisamos conhecer sua realidade econômica e social. Descreva abaixo tudo o que você acha importante sabermos sobre o que está se passando com você, ou sua família).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Estudante

Assinatura do Responsável Legal  
(Somente para estudantes menores de 18 anos)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.  
(Local e data)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

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

---

---

---

---

---

---

---

---

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

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

(Local e Data)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTO AUGUSTO

**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 (ver anexo IV), devidamente preenchido.

**b)** Documento de identificação com foto (carteira de identidade) e CPF (número do Cadastro de Pessoa Física, 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 possuam** documento de identificação com foto (carteira de identidade) e CPF (número do Cadastro de Pessoas Físicas), é necessária a cópia da certidão de nascimento.

**c)** Certidão de casamento ou declaração de união estável, assinada pelo casal (ver modelo no Anexo V), para pais/responsáveis legais, ou estudante casado ou em situação de união estável.

**d)** Aos menores de idade, caso os pais/responsáveis ou cônjuge sejam falecidos, é necessário apresentar certidão de óbito;

**e)** 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 pelo estudante forem separados, divorciados ou sem vínculo: o estudante ou dependente menor de 21 anos deverá apresentar declaração de recebimento ou não recebimento de pensão alimentícia (ver modelo 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 SANTO AUGUSTO**

**g)** Termo de compromisso e dados bancários (ver 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 a maior 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 familiar 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 2025, ano base 2024. Se houver declaração retificadora, deverão ser apresentadas ambas as declarações: original e retificadora.
<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 da inscrição no processo seletivo para o Auxílio Eventual.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

<b>b) Produtor Rural ou Agrícola</b>  *Para fins de cálculo da renda bruta do Produtor Rural, será considerado o lucro total do produtor rural (receitas menos 30% do valor com despesas), legalmente declarado, 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.	<b>b.1)</b> Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), fornecida por contador inscrito no CRC; ou
	<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
	<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
	<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.  <b>OBS: Não serão aceitas “Notas de bloco de produtor rural”.</b>
<b>C) Aposentado ou Pensionista</b>	<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
	<b>c.2)</b> Extrato bancário do mês de inscrição neste edital.
<b>d) Autônomos e Profissionais Liberais</b>	<b>d.1)</b> Declaração de renda profissional Autônomo e Profissional Liberal (Anexo VIII), acompanhada do extrato bancário do mês de inscrição neste edital.
<b>e) Proprietários de Empresas Empreendedores Individuais</b>	<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 <b>e.1.2)DECLARAÇÃO DEFIS - Declaração de Informações Socioeconômicas e fiscais (exercício 2025 - ano base 2024).</b>
	<b>e.2)</b> Microempreendedor individual: cópia da Declaração Anual do Simples Nacional
<b>f) Rendimentos de aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis</b>	<b>f.1)</b> Contrato de locação ou arrendamento, devidamente registrado em cartório, que contemple o último recibo de aluguel.
<b>g) Desempregado ou trabalhador do lar</b>	<b>g.1)</b> Declaração de Inexistência de Renda (conforme Anexo IX), acompanhado do extrato bancário do mês de inscrição neste edital.
<b>h) Segurado do Seguro Desemprego</b>	<b>h.1)</b> Comprovante de recebimento do benefício onde conste o valor do mesmo.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

<b>i) Estagiário remunerado e/ou bolsista</b>	<b>i.1)</b> Cópia do contrato/termo de compromisso de estágio, onde conste o valor recebido
	<b>i.2)</b> Cópia do termo de concessão de bolsa, onde conste o valor recebido
<b>j) Recebedores de Pensão Alimentícia/Não recebedores</b>  <b>Pagadores de Pensão Alimentícia</b>	<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.  <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, acompanhada de extrato bancário ou de outro documento que comprove o valor pago.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

**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/a responsável  
(Para estudantes menores de 18 anos)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

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

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito/a  
sob o CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ e meu/minha  
cônjuge \_\_\_\_\_, inscrito/a sob o CPF nº  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, declaramos, sob  
penas da lei, que convivemos em União Estável desde \_\_\_\_\_, de  
natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição de família,  
nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil.

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

1º Declarante (assinatura)

2º Declarante (assinatura)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

**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/a declarante)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

**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 \_\_\_\_\_, 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, que envio em anexo a esta declaração como documento.  
 Não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social.

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

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

Assinatura do/a declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

**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 surtam os efeitos legais e por ser verdade, firmo o presente.

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

Assinatura do/a declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

**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 meu/minha \_\_\_\_\_ (informar grau de parentesco da pessoa), sendo portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_.

Declaro também que, nesta data, possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição em edital.

- Conta corrente
- Conta poupança
- Não possuo conta bancária

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

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

Assinatura do/a declarante



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

**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 \_\_\_\_\_, não encaminhei a Carteira de Trabalho para a seleção do Auxílio Permanência por motivo de

- Perda/extravio da Carteira de Trabalho
- Nunca solicitei Carteira de Trabalho

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

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

Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA  
CAMPUS SANTO AUGUSTO

**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 à 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, conforme 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/a estudante

Assinatura do responsável  
(Para estudantes menores de 18 anos)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA**  
**CAMPUS SANTO AUGUSTO**

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

Nome do (a) Estudante:

Curso:

*Campus:*

CPF:

*E-mail:*

Telefone para contato:

**JUSTIFICATIVA**

**OBSERVAÇÃO**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.