

EDITAL INTERNO 001/2014

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFSP – CAMPUS CAPIVARI

O Diretor do *Campus Capivari* torna público o processo de seleção de alunos das turmas do Curso Técnico Concomitante/Subsequente, Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio e Curso Superior de Tecnologia, para participação no Programa de Assistência Estudantil, que obedecerá às normas e instruções presentes neste documento.

1. Objetivo

O Programa de Assistência Estudantil do IFSP - *Campus Capivari* tem suas ações projetadas sob a perspectiva da inclusão social e democratização do ensino e busca garantir a permanência do aluno na escola e, conseqüentemente, a diminuição dos índices de evasão escolar. O programa visa assegurar recursos necessários para a superação de obstáculos que dificultam a permanência e/ou o êxito no processo de formação dos estudantes do *campus*.

2. Modalidade e público a ser beneficiado

O processo seletivo de que trata este Edital é destinado aos alunos regularmente matriculados nas turmas Curso Técnico Concomitante/Subsequente, Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio e Curso Superior de Tecnologia do *campus*. É destinado aos estudantes com renda *per capita* de até um salário mínimo e meio.

A princípio, abrem-se inscrições para pedidos de auxílios nas modalidades de **transporte** e **alimentação**. De acordo com a verificação de novas necessidades, e respeitando disponibilidade orçamentária, serão estudadas possibilidades de atendimento aos estudantes em outras modalidades típicas de assistência social ao educando, cuja concessão seja pertinente sob o aspecto legal e contribua para a permanência e o bom desempenho do aluno dentro da Instituição.

Todas as modalidades caracterizam-se como reembolso de valores gastos pelos alunos nas esferas contempladas pelo Programa, sendo disponibilizados diretamente aos alunos através de depósito em conta. Os valores disponibilizados e o número de beneficiados buscarão atender as necessidades dos estudantes, mas também estarão condicionados à disponibilidade orçamentária.

2.1. Auxílio-transporte

Caracteriza-se na concessão de auxílio financeiro para o deslocamento do estudante para o *campus*, disponibilizado durante o período letivo, em valor a ser definido pelo *campus*, buscando atender às especificidades de cada caso.

Terão prioridade de atendimento alunos que fizerem uso de transporte público coletivo. Outros casos poderão ser analisados, estando condicionados à disponibilidade orçamentária.

2.2. Auxílio alimentação

Trata-se de benefício disponibilizado na forma de auxílio-alimentação, diretamente ao estudante e durante todo o período letivo, em valor universal a ser definido pelo *campus*.

É destinado aos alunos que possuem atividades no período imediatamente anterior ou posterior ao período do curso no IFSP, tendo gastos com alimentação no intervalo entre essa atividade e as aulas no IFSP.

3. Processo de seleção para o Programa

O processo de seleção para participação no Programa de Assistência Estudantil será composto das etapas a seguir. Deverá ser observado o cronograma anexo, em que constam informações sobre prazos e setores de cada evento.

- a) Impressão dos formulários e agendamento da entrevista; O candidato que desejar poderá retirar os formulários junto ao Serviço Sociopedagógico o *campus*.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Campus Capivari
Avenida Dr. Ênio Pires de Camargo, 2971 – Bairro São João Batista – Capivari/SP
CEP 13360-000 – Telefone: 19-99723-6632

- b) Entrevista e entrega dos formulários e documentação comprobatória;
- c) Análise dos pedidos por parte da equipe do Programa;
- d) Publicação dos resultados parciais;
- e) Recursos;
- f) Resultado final.

3.1. Cadastro e solicitação do benefício

Os critérios para cadastro no Programa são os seguintes:

- a) Ser aluno regularmente matriculado e frequente em uma das turmas Curso Técnico Concomitante/Subsequente, Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio ou Curso Superior;
- b) Ter renda familiar de até um salário mínimo e meio por pessoa.

Todos os interessados deverão se inscrever conforme as etapas citadas no item anterior e seguindo cronograma anexo. Uma vez cadastrado no Programa, o aluno terá suas informações mantidas em arquivo próprio da Assistência Estudantil, durante todo o período em que o aluno mantiver vínculo com a Instituição.

Os interessados deverão, ainda, encaminhar a solicitação do auxílio-transporte e auxílio- alimentação juntamente com a ficha de cadastro. Todas as solicitações serão analisadas pela equipe responsável pelo Programa, podendo ser atendidas ou não, de acordo com a situação econômica do aluno e disponibilidade orçamentária da Instituição.

3.2. Formulários e documentação

O cadastro discente e a solicitação de benefícios serão feitos através de formulários próprios- anexos a este edital. Para efeito de cadastro no Programa, todas as informações de renda fornecidas pelos estudantes deverão ser devidamente comprovadas. Sendo assim, o aluno deverá entregar juntamente com os formulários cópia de todos os documentos e comprovantes presentes na relação do anexo III, deste edital.

4. Critérios de atendimento

A seleção socioeconômica será realizada pelo Serviço Sociopedagógico do *campus*. Serão analisadas as informações constantes no formulário de cadastro bem como os dados colhidos durante a entrevista com o aluno.

Após análise socioeconômica, os estudantes serão classificados em grupos, a saber:

- a) Faixa 1: até meio salário mínimo *per capita*.
- b) Faixa 2: entre meio e um salário mínimo *per capita*.
- c) Faixa 3: entre um salário mínimo e um e meio *per capita*.

Para fins de atendimento, os estudantes serão ordenados, de acordo com suas condições socioeconômicas, até o limite da disponibilidade orçamentário-financeira.

Alunos que figurarem as faixas salariais 1 e 2, ou seja, com renda *per capita* até um salário mínimo, terão prioridade no recebimento do auxílio. Os alunos que estiverem na faixa 3 poderão também ser atendidos, estando esse atendimento condicionado à disponibilidade financeira.

4.1. Prioridade de atendimento

A classificação dos alunos através da renda *per capita* poderá não ser decisiva, havendo possibilidade de priorização de atendimento levando-se em conta outros fatores que circunscrevam o aluno em condição de vulnerabilidade social, entendida como processo de exclusão, discriminação ou enfraquecimento dos grupos sociais e culturais e sua capacidade de reação, tal como aparece no Projeto para Destinação de Assistência Estudantil do IFSP.

4.2. Desempate

Quando necessário, serão utilizados os seguintes critérios para o desempate, nesta ordem:

- a) Maior número de integrantes no grupo familiar;
- b) Maior idade;
- c) Número de filhos;
- d) Casado ou união estável.

5. Resultado e recursos

O resultado da seleção será divulgado nos murais do *campus*, respeitando o cronograma anexo. A partir desse momento, os estudantes contemplados deverão procurar o Serviço Sociopedagógico para orientações. É de inteira responsabilidade do estudante acompanhar a divulgação do processo seletivo para o Programa de Assistência Estudantil.

O resultado será publicado em duas etapas:

- a) Resultado parcial, sujeito a pedidos de recurso por parte dos alunos e revisões do Serviço Sociopedagógico;
- b) Resultado final, de caráter definitivo, posterior aos recursos e revisões.

6. Critérios para desligamento do Programa

O estudante poderá perder o direito às modalidades deste Programa nas hipóteses de:

- a) Desatendimento dos critérios de seleção, a serem aferidos em reavaliação periódica,
- b) Desligamento da Instituição,
- c) Desrespeito à frequência escolar mínima sem justificativa formal,
- d) Cometimento de faltas disciplinares diretamente relacionados à modalidade de atendimento no Programa.

7. Continuidade no Programa

O estudante contemplado, para continuar no PAE no semestre subsequente, deverá comprovar:

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Campus Capivari
Avenida Dr. Ênio Pires de Camargo, 2971 – Bairro São João Batista – Capivari/SP
CEP 13360-000 – Telefone: 19-99723-6632

- a) Ter frequentado o último semestre;
- b) Ter frequência superior a 85% (oitenta e cinco por cento) no semestre anterior.

8. Disposições finais

A submissão das inscrições implicará a tácita aceitação das condições estabelecidas neste documento, das quais o candidato ao Programa não poderá alegar desconhecimento.

As informações fornecidas no formulário de inscrição e o seu correto preenchimento são de responsabilidade do candidato. As informações constantes na documentação apresentada pelo candidato poderão ser verificadas in loco pela equipe responsável pelo Programa.

Deverá ser comunicada, imediatamente, qualquer alteração ocorrida em sua situação socioeconômica e/ou do grupo familiar do aluno. A constatação posterior de não veracidade e/ou omissão de informações acarretará a perda do benefício.

Todas as divulgações deste documento ocorrerão através dos murais do *campus*, cabendo ao candidato acompanhar todo o processo.

O Programa de Assistência Estudantil é de responsabilidade do Serviço Sociopedagógico do *campus*, contando com o auxílio da Coordenadoria de Apoio ao Ensino durante o processo de inscrição. Em caso de dúvidas relacionadas ao Programa, tais como prazos, procedimentos, documentação, entre outros, os alunos deverão se dirigir diretamente a esse setor. Questões não previstas neste documento serão apreciadas por essa equipe em conjunto com a Direção do *campus*.

Capivari, 16 de janeiro de 2014.



Haryanna Sgrilli Drouart
Diretora do *Campus* Capivari

**ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFSP – CAMPUS A CAPIVARI
1º SEMESTRE DE 2014**

CRONOGRAMA

DATA	ATIVIDADE	LOCAL
16 de janeiro a 14 de fevereiro	Entrega dos formulários e agendamento da entrevista	Serviço Sociopedagógico
16 de janeiro a 24 de fevereiro	Entrevista e entrega dos formulários e documentação comprobatória	Serviço Sociopedagógico
06 de março	Publicação do resultado parcial (anterior aos recursos)	Murais do <i>campus</i>
07 a 10 de março	Interpolação de Recursos	Serviço Sociopedagógico
12 de março	Publicação do resultado final	Murais do <i>campus</i>

IMPORTANTE!

Aquele candidato que desejar retirar os formulários junto ao *campus*, a partir do dia **16 de janeiro** estarão disponíveis, no Serviço Sociopedagógico do *campus*, os formulários para cadastro no Programa e solicitação de benefícios. Eles deverão ser devidamente preenchidos e assinados e entregues no dia da entrevista. **Não serão aceitas inscrições fora do prazo.**

Todas as informações de renda fornecidas pelos estudantes no formulário de cadastro deverão ser devidamente comprovadas. A documentação deverá ser entregue junto com o formulário de cadastro. Deverão ser apresentadas cópias acompanhadas dos documentos originais para conferência.

O aluno que não estiver de acordo com o resultado parcial poderá protocolar **recurso** junto à Secretaria do *campus*, obedecendo aos prazos estabelecidos no cronograma acima.

ANEXO I

FOTO
(Obrigatória)

PROTOCOLO:

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

Eu, _____,
discente regularmente matriculado(a) no Curso de _____, do Instituto
Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – *Campus Capivari*, possuidor(a) do número
de prontuário _____, solicito AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA para concorrer às
modalidades de auxílios oferecidas pelo Programa de Assistência Estudantil – PAE e declaro a
veracidade das informações fornecidas neste formulário e dos documentos anexos, desde já, autorizo a
verificação destas informações, assumindo a responsabilidade por prestá-las.

Declaro, ainda, ESTAR CIENTE dos direitos e deveres previstos no Regulamento que rege o Programa
de Assistência Estudantil - PAE/IFSP.

Capivari/SP, _____ de _____ de 2014_.

Assinatura

ATENÇÃO

- A DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA OU PREENCHIMENTO INDEVIDO DESSE
FORMULÁRIO CAUSARÃO O **INDEFERIMENTO** DA INSCRIÇÃO.

- Não deverão ser entregues documentos originais, pois os mesmos não serão devolvidos.

- As informações prestadas no cadastramento, bem como a documentação apresentada e o
acompanhamento dos resultados serão de inteira responsabilidade do discente. A inveracidade e/ou
omissão de informações acarretará a suspensão e/ou extinção do apoio, independente da época em
que for constatada.

- O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – Campus Capivari se reserva o direito de
fazer sindicância sobre as informações e documentação apresentada e rever e/ou suspender o
benefício concedido em qualquer época.

DADOS PESSOAIS

Nome completo:	Prontuário:
E-mail:	

Endereço:	Número:	
Bairro:	Cidade:	CEP:

Telefone residencial:	Telefone celular:	Recados:
-----------------------	-------------------	----------

Curso:		
Modalidade:	Módulo:	Período:
Possuía benefício(s) em Assistência Estudantil no 2º semestre de 2013? () sim () não		Frequência do semestre:

DADOS BANCÁRIOS

Banco:	() Conta corrente
Agência:	Conta: () Poupança. Variação: _____

COMPOSIÇÃO E RENDA FAMILIAR

Relacionar na tabela abaixo todos os membros que compõem a sua família, considerando aqueles que vivem na sua casa e contribuem para a renda e as despesas mensais. Os dados referentes a você mesmo também devem ser incluídos na tabela, inserindo-se um traço no campo "parentesco".

PRIMEIRO NOME	PARENTESCO	IDADE	ESCOLARIDADE (Fundamental, Médio, Superior etc.)	SITUAÇÃO DE TRABALHO (Profissão que exerce, estudante, do lar etc.)	RENDA MENSAL

OUTROS RENDIMENTOS

A família possui renda complementar? (Bolsa Família, ajuda de terceiros, pensão alimentícia, pensão por morte, rendimentos de aluguéis, artesanato, costura, comércio, entre outros). Especificar tipo e valor mensal da renda: _____

CÁLCULO DA RENDA PER CAPITA

Valor total dos rendimentos familiares:

Quantidade de membros da família:

DESPESAS FAMILIARES

O resumo das despesas mensais é importante para fornecer uma visão geral da situação econômica da família.

- Água/Luz/Telefone: não é necessário apresentar comprovante.

- Outras despesas: Apresentar comprovantes para que os valores sejam deduzidos da renda *per capita* do aluno.

Aluguel:	Condomínio:	Luz:
Financiamentos/empréstimos:	Pensão Alimentícia:	Água:
Plano de saúde/tratamentos médicos:	Outros:	Telefone:

OUTRAS INFORMAÇÕES

Outras informações/esclarecimentos que você julgar necessário sobre sua situação socioeconômica:

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

Declaro sob as penalidades da Lei (Art. 299 do Código Penal) que as afirmações supracitadas bem como a documentação anexa correspondem à verdade. Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas ou na documentação apresentada poderão acarretar indeferimento do benefício e/ou desligamento do Programa.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Campus Capivari
Avenida Dr. Ênio Pires de Camargo, 2971 – Bairro São João Batista – Capivari/SP
CEP 13360-000 – Telefone: 19-99723-6632

Declaro, ainda, ter conhecimento das regras estabelecidas pelo Projeto de Assistência Estudantil do IFSP – *Campus* Avançado Capivari. Comprometo-me a atualizar todo semestre, ou sempre que necessário, as informações do meu cadastro e pedir desligamento do Programa caso haja mudança em minha situação socioeconômica, de forma que não necessite mais do auxílio.

Caso seja contemplado com benefícios de transporte e/ou alimentação, assumo a responsabilidade de dirigir-me ao setor responsável pelo Programa para entrega/assinatura do comprovante de recebimento todos os meses em que estiver usufruindo do benefício. Declaro estar ciente de que a remuneração do mês subsequente estará condicionada a essa prestação de contas.

Capivari, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do aluno

Assinatura do responsável legal

Nome:

RG:

ANEXO II
ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – IFSP – CAMPUS CAPIVARI
SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Transporte e Alimentação

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome: _____ Prontuário: _____

Curso: _____ Período: _____

Modalidade: _____ Módulo/série: _____

AUXÍLIO-TRANSPORTE

1. Solicita auxílio-transporte?

() SIM () NÃO

2. Tipo de transporte:

Especifique se é carro, moto, van, ônibus, entre outros: _____

3. Detalhes do trajeto:

() Municipal (dentro de Capivari) () Intermunicipal. Especifique a cidade: _____

4. Valor aproximado:

Diário: _____ Mensal: _____

5. Outras informações que julgar nessárias: _____

AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO

1. Solicita auxílio-alimentação?

() SIM () NÃO

2. O auxílio-alimentação é destinado aos alunos que possuem atividades no período imediatamente anterior às aulas no IFSP, tendo gastos com alimentação no intervalo entre essa atividade e as aulas no IFSP. Dê maiores esclarecimento sobre o(s) motivo(s) para a solicitação desse benefício: _____

ATENDIMENTO

Para uso da equipe do Programa

Considerações sobre a situação do pedido: _____

ANEXO III

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – IFSP – *CAMPUS CAPIVARI*

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO

O aluno deverá entregar o formulário de cadastro devidamente preenchido, acompanhado dos documentos a seguir; deverão ser apresentadas cópias dos documentos, acompanhadas dos originais para conferência.

DOCUMENTOS PESSOAIS

- Cópia do RG e CPF;
- Cópia do Comprovante de residência atualizado (último mês);

COMPROVANTES DE RENDA

Todas as informações referentes à renda deverão ser atualizadas com apresentação de comprovantes atuais e recentes. Deverá ser comprovada situação financeira de **TODOS** os membros da família maiores de 18 anos.

- Cópia da Declaração de Imposto de Renda de todos os membros que residem com o requerente (para aqueles que declaram);
- Comprovante de renda (holerite) de todos os membros que residem com o requerente, inclusive, do próprio requerente, conforme abaixo.

I. Desempregados

Apresentar cópia de Carteira de Trabalho de todos os membros familiares.

II. Trabalhadores de economia formal:

Apresentar cópia do holerite mais recente.

III. Trabalhadores de economia informal-autônomos:

Apresentar declaração, com firma reconhecida de próprio punho, contendo a atividade que exerce e o valor de renda recebida mensalmente;

a) Apresentar cópia da carteira profissional:

- folha de rosto
- dados pessoais
- folha do último contrato de trabalho e página seguinte em branco

IV. Alunos Bolsistas

Apresentar declaração que comprove o valor recebido por meio das instituições de ensino ou agências conveniadas.

V. Familiares aposentados ou pensionistas

Apresentar o extrato de pagamento do benefício. Se o trabalhador for assegurado pelo INSS, com o NIT do trabalhador o extrato poderá ser obtido *online* através do site www.inss.gov.br

COMPROVANTES DE DESPESAS MENSAIS FIXAS

Não é necessário apresentar comprovantes de despesas de água, luz e telefone. Para as demais despesas (como financiamentos/empréstimos e Plano de saúde/tratamentos médicos), deve-se apresentar comprovantes para que os valores possam sejam deduzidos da renda *per capita* do aluno. Outros documentos poderão ser solicitados pela equipe responsável pelo Programa.