EDITAL N° 07/2019/ IFAM Campus Manaus Zona Leste

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO DO PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL ESTUDANTIL

ANO LETIVO DE 2019 – SEGUNDO SEMESTRE

O **DIRETOR GERAL SUBSTITUTO DO *CAMPUS MANAUS ZONA LESTE***, **DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS – CMZL/IFAM,** nomeado pela Portaria n° 664 - GR/IFAM/2019, no uso de suas atribuições legais e regimentais e, considerando o Decreto Federal nº 7.234, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, a Resolução Nº 13-CONSUP/IFAM aprovada pelo Conselho Superior do IFAM, em 9 de junho de 2011, que institui a Política de Assistência Estudantil no âmbito do IFAM, a Portaria nº 1.000-GR/IFAM, de 7 de outubro de 2011, a Resolução nº 94-CONSUP/IFAM, de 23 de dezembro de 2015, que dispõe sobre a Nova Organização Didático-Acadêmica do IFAM, bem como o Plano de Ações Estratégico de Acesso, Permanência e Êxito dos Discentes do IFAM - Resolução nº 12/2017-CONSUP-IFAM em 03 de abril de 2017, torna público o presente Edital de **Processo de Seleção de Estudantes para a Concessão de Benefícios por intermédio do Programa Socioassistencial Estudantil no SEGUNDO SEMESTRE do Ano Letivo de 2019.**

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. **O objetivo deste edital é selecionar estudantes para a concessão de Benefícios socioassistenciais para o segundo semestre, compreendendo os meses de agosto a dezembro do ano de 2019;**

1.2. Poderão concorrer ao Programa Socioassistencial, os estudantes regularmente matriculados em todos os níveis e modalidades de ensino PRESENCIAL. Não poderão ser beneficiados estudantes matriculados em Programas de Pós-Graduação e em Programas com custeio específico como os Programas Mulheres Mil, MEDIOTEC, PRONATEC e PARFOR, obedecendo aos critérios e instruções estabelecidos neste Edital.

1.3. O Programa Socioassistencial Estudantil é destinado aos discentes com renda *per capita* mensal de até um salário mínimo e meio, prioritariamente aos que se encontram em situação de vulnerabilidade social, que estejam matriculados e com frequência regular nos cursos ofertados pelo CMZL/IFAM em todos os níveis e modalidades de ensino, conforme o que estabelece a Política de Assistência Estudantil do IFAM em vigor;

1.4. A concessão de qualquer benefício aos discentes inscritos e selecionados neste processo seletivo será realizada na modalidade de “repasse financeiro direto ao discente beneficiário”;

1.5. O número de discentes beneficiados pelo Programa Socioassistencial Estudantil será definido de acordo com a disponibilidade de recursos financeiros previstos na Matriz Orçamentária para o Exercício de 2019 no IFAM destinado ao *Campus Manaus Zona Leste*, o que não implica na concessão de benefício a todos os discentes inscritos;

1.6. O valor do beneficio poderá ser alterado em situações de contingenciamento de recursos estabelecido pelo Governo Federal;

1.7. Cada benefício a ser concedido será calculado proporcionalmente à carga horária e dias letivos do discente em cada mês, conforme calendário acadêmico do *campus*;

1.8. O **teto** do conjunto de benefícios concedido ao discente mensalmente estará limitado a **R$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais).**

2. DOS BENEFÍCIOS DO PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL ESTUDANTIL

2.1. **Benefício Transporte:**

2.1.1. O Benefício Transporte tem como objetivo contribuir para o deslocamento do discente que não dispõe de meios para provê-lo, no percurso de sua residência até o *campus*, durante os dias letivos, em transportes coletivos;

2.1.2. Repasse direto ao discente do valor de **R$ 70,00 (setenta reais) mensais** na condição de ajuda de custo para o custeio de seu deslocamento, com recurso financeiro provindo de fonte orçamentária específica;

2.1.3. Na modalidade de repasse direto ao discente nos *campi* localizados na cidade de Manaus, descrito acima, o valor diário da ajuda de custo por passagem de ônibus **não poderá ser superior ao valor fixado para estudante pelo órgão competente da Prefeitura de Manaus.**

2.2. **Benefício Moradia:**

2.2.1. O Benefício Moradia é um subsídio a ser ofertado ao discente oriundo de município diferente da sede do *campus*, que esteja:

2.2.1.1. Prioritariamente, em situação de vulnerabilidade social;

2.2.1.2. Que não possua qualquer apoio familiar ou de terceiros para garantir sua moradia no município;

2.2.1.3. Frequentar curso no CMZL/IFAM;

2.2.1.4. Não esteja incluído em regime de internato;

2.2.2. Será disponibilizado via repasse direto o valor de **R$ 200,00 (duzentos reais) mensais** ao discente como forma de ajuda de custo para que ele possa complementar o valor de seu aluguel no município onde está localizado o *campus*.

2.3. **Benefício Alojamento:**

2.3.1 O Benefício Alojamento é um subsídio voltado aos discentes que moram nas residências estudantis do *campus*, fornecido prioritariamente ao discente em vulnerabilidade social, para auxiliar na aquisição de materiais de uso pessoal que contribuam para sua permanência.

2.3.1.1 Será concedido benefício via repasse direto ao discente inserido no sistema de internato do valor de **R$ 70,00 (setenta reais) mensais**;

2.4. **Benefício Creche:**

2.4.1. O Benefíco Creche é o repasse direto do valor do benefício a título de ajuda de custo para apoiar o discente, prioritariamente em situação de vulnerabilidade social, que comprovadamente não possua apoio familiar, nem um responsável ou cuidador direto para seu(s) filho(s), **com até seis anos de idade**, no turno em que frequenta o curso no CMZL/IFAM.

2.4.2. Para esta modalidade, é obrigatória a apresentação da certidão de nascimento (original e cópia) do filho que depende diretamente do cuidado do discente;

2.4.3. O valor do benefício será de **R$ 200 (duzentos reais) mensais;**

2.5. **Benefício Material Didático-Pedagógico e Escolar:**

2.5.1 O **Benefício Material Didático-Pedagógico e Escolar** é destinado ao discente que não possua meios de custear suas despesas educacionais com materiais escolares relacionados à sua atividade educacional no CMZL/IFAM;

2.5.2 Será concedido via repasse direto ao discente no valor de **R$ 70 (setenta reais) mensais**;

2.5.3 Não será contemplada neste benefício a aquisição de livros didáticos em substituição aos que são fornecidos pelo FNDE ou qualquer outro constante na relação de custeio já financiado pelo Governo Federal;

3 DAS INSCRIÇÕES

3.1 A inscrição do discente implica o conhecimento e a tácita aceitação das condições estabelecidas neste Edital, acerca das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

3.2 As inscrições serão realizadas em local, dias e horários previstos no item 8 **(**cronograma de execução no campus manaus zona leste) deste Edital;

3.3. No ato da inscrição o discente deverá seguir as seguintes etapas:

3.3.1. Entrega de **documentações**:

a) Cópia do comprovante de Residência;

b) Cópia dos documentos comprobatórios da Renda Familiar **(Ver lista no Anexo I);**

c) Termo de Compromisso do Programa Socioassistencial Estudantil assinado pelo estudante e, se o estudante for adolescente o responsável legal também deverá assinar o termo (**Anexo X**).

3.3.2. Preenchimento do **Questionário Eletrônico**: O estudante deverá acessar o site: http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl, clicar no banner Assitência Estudantil 2019, preencher e salvar o

questionário. Como comprovante, o estudante deverá salvar o questionário em seu e-mail, sendo este, o único meio de comprovar o preenchimento e se houver, posterior recurso.

3.2.3 **Entrevista Social:** Se a equipe técnica do serviço social julgar necessária a entrevista, emitirá lista de convocação dos discentes, conforme data prevista no cronograma (item 8);

3.3. A inscrição deverá atender rigorosamente à data e ao horário limite de encerramento das inscrições previsto no cronograma (item 8) do Edital;

3.4. As informações prestadas no Questionário Eletrônico**,** bem como as cópias dos Documentos serão de inteira responsabilidade do discente, cabendo ao Setor de Serviço Social o direito de eliminar do Processo Seletivo aquele discente cujas informações apresentadas sejam inconsistentes;

4 DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

4.1 A seleção será realizada pelo Serviço Social com base nos critérios a seguir:

a) Renda familiar per capita (RFP) do discente solicitante;
b) Comprovação da documentação exigida para o benefício solicitado;
c) Cumprimento da carga horária estabelecida no curso;
d) Poderá o Assistente Social, quando necessário, eleger complementarmente outros critérios norteadores para concessão deste benefício, atendendo ao artigo 203 da Constituição Federal, artigo 2º e 4º da Lei nº 8.742/93, às Resoluções do CNAS 16/10, 109/09, 27/11, 33/11 e 34/11, parecer jurídico CFESS nº 24/00, em consonância com o artigo 5º e 37 da Constituição, artigo 2º da Lei nº 9.784/1999.

4.2 Serão atendidos dentro da disponibilidade orçamentária, prioritariamente, estudantes em situação de vulnerabilidade social, egressos da rede pública de educação básica de ensino ou com a menor renda familiar per capita, num patamar máximo de até um salário mínimo e meio vigente;

4.3 O ordenamento classificatório se dará da menor para a maior renda familiar per capita;

4.4 O Processo de Seleção para o Programa Socioassistencial Estudantil 2019 obedecerá às fases descritas no cronograma de execução no item 8 deste Edital;

5 DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

5.1 Em caso de igualdade de renda familiar bruta per capita, far-se-á o desempate, para fins de classificação, levando-se em conta, sucessivamente, os seguintes critérios:

a) Maior vulnerabilidade social conforme Parecer Técnico do Serviço Social do *campus*;
b) Ser egresso de escola pública.

6 DOS CRITÉRIOS DE ELIMINAÇÃO

6.1 Será eliminado do Processo de Seleção para o Programa Socioassistencial Estudantil o discente que não cumprir as condições estabelecidas neste Edital.

7. DA PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS

7.1 O resultado preliminar será publicado em data estabelecida pelo cronograma deste Edital, nas depedências físicas e no site do *campus: http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl;*

7.2 Os discentes têm direito à interposição de recursos contra o resultado preliminar, o qual deverá ser feito no período e no local determinado no item 8 deste Edital;

7.3 A publicação do resultado final, pós-fase recursal, ocorrerá na data determinada no cronograma deste Edital, nas dependências físicas e no site do *campus*: *http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl;*

7.4 As datas contidas no item 8 deste Edital poderão sofrer alteração para antes ou depois, mediante publicação de errata(s) e/ou notas complementares. Cabe aos candidatos acompanhar as publicações físicas e/ou virtuais referentes a este Processo Seletivo.

8. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO NO CAMPUS MANAUS ZONA LESTE

QUADRO 1: Cronograma e Locais das atividades

Datas	Cronograma de Atividades	Local
26/07/2019	Publicação do Edital Programa Sociassitencial **Nº 07/2019**	Site do IFAM- **http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl** e Murais do *campus*
27/07/2019 a 05/08/2019	Preenchimento Questionário Eletrônico	Computadores do Campus Manaus Zona Leste, **http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl** clicar no Banner Assistência Estudantil 2019
29/07/2019 a 05/08/2019	Entrega da documentação	Serviço Social- CMZL
06 a 12/08/2019	Análise dos questionários e documentos pelo Serviço Social	Serviço Social CMZL (somente atendimento interno)
13/08/2019	Publicação da Relação dos Estudantes que farão entrevistas.	Mural do Serviço Social
16/08/2019	Entrevista	Serviço Social
19/08/2019	Publicação do Resultado Preliminar	Mural do Serviço Social e Site: **http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl**
20/08/2019	Período para Solicitação de Recursos	Protocolo endereçado ao Serviço Social (conforme Modelo IX)
23/08/2019	Homologação do Resultado Final	Mural do Serviço Social e Site: **http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl**

9 DO MONITORAMENTO DO PROCESSO ENSINO E APRENDIZAGEM DOS DISCENTES SELECIONADOS

9.1. Os discentes selecionados por meio deste Edital para concessão de benefícios terão seu processo de ensino e aprendizagem monitorado quali-quantitativamente pelo Núcleo Pedagógico do CMZL/IFAM e pela equipe mínima estabelecida na PAES-IFAM.

9.2 Caberá ao núcleo pedagógico do *campus* colaborar e atuar no acompanhamento pedagógico dos discentes, prioritariamente, daqueles com baixo rendimento, em articulação com a Direção de Ensino, Coordenações de cursos, Docentes, Serviço Social e demais membros que integram a equipe multiprofissional do *campus*, visando cumprir as ações propostas pelo Programa de Assistência Estudantil do IFAM - PAES e pelo Plano de Ação Estratégico de Acesso, Permanência e Êxito dos Discentes do IFAM - PAPE.

9.3 Caberá a equipe multiprofissional do *campus*, baseado nos indicadores de retenção e evasão, analisar os aspectos quantitativos e qualitativos conforme:

a) análise de dados e informações inseridas no Sistema de Registro Acadêmico;
b) monitoramento das ações estratégicas.

10 DO ENCERRAMENTO DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO

10.1 Poderá ter cancelado o(s) benefício(s) concedido(s) pelo Programa Socioassistencial Estudantil o discente que:

a) Não atingir o mínimo de 75% de frequência, salvo em faltas justificadas na forma da legislação vigente em suas atividades acadêmicas, bem como aproveitamento acadêmico suficiente, conforme Resolução Nº 94/2015-CONSUP/IFAM;
b) For transferido para outra Instituição de Ensino;
c) Trancar sua Matrícula;
d) Abandonar e/ou desistir do curso;
e) Desistir do benefício por iniciativa própria;
f) Infringir normas disciplinares de natureza grave ou gravíssima após Processo Disciplinar Discente;
g) Deixar de comunicar ao Serviço Social alteração da realidade socioeconômica do grupo familiar que descaracterize a condição de vulnerabilidade social do discente;
h) Estiver sendo beneficiado por outros Programas/Projetos no âmbito do IFAM que concedam benefícios de mesma natureza que o Programa Socioassistencial Estudantil;
i) Utilizar os benefícios recebidos para outra destinação que não sejam suas despesas para as quais solicitou o(s) benefício(s), uma vez constatado, sendo o discente passivo de penalidades da Política de Assistência Estudantil, bem como da legislação vigente, que dispõe sobre o uso indevido de créditos orçamentários públicos;

j) Não efetuar o saque do valor do benefício junto à rede bancária credenciada. Tal atitude será compreendida como desistência do discente. Não lhe caberá direito de receber pagamento retroativo, exceto nas situações de impedimento de saúde comprovada pelo estudante;

k) A constatação, a qualquer tempo, de inidoneidade de documento apresentado ou falsidade de informação prestada pelo discente em seu cadastro social;

l) Descumprimento pelo discente das condições estabelecidas no presente regulamento e no **Termo de Compromisso (Anexo X)** por ele assinado;

11 DA EXECUÇÃO DO BENEFÍCIO DEFERIDO

11.1 Neste edital, contemplará exclusivamente a modalidade de repasse financeiro direto ao discente;

11.2 O *campus* encaminhará ao DAES/PROEN, juntamente com o resultado do processo de seleção regido por este edital, planejamento de execução dos benefícios concedidos em relação à ação do departamento envolvido neste processo, inclusive o de monitoramento do desempenho escolar dos discentes atendidos;

11.3 Caberá à Direção Geral do *campus* publicar o resultado do processo de seleção regido por este edital;

11.4 Os repasses financeiros efetuados diretamente aos discentes cadastrados ocorrerão exclusivamente via CPF do discente e se darão mediante Ordem Bancária;

11.5 Os benefícios deverão ser sacados em qualquer agência do Banco do Brasil;

11.6 Caberá à Direção Geral divulgar os informes sobre os pagamentos mensais dos benefícios concedidos no site do CMZL/IFAM;

12 DA VALIDADE DO PROCESSO DE SELEÇÃO

12.1 Este processo de seleção é válido de **AGOSTO A DEZEMBRO DE 2019.**

13 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Fica assegurado ao Serviço Social o direito de realizar os devidos descontos/compensações/suspensões quando for detectado que o discente recebeu indevidamente o repasse financeiro;

13.2 Este Edital fica sujeito a alterações que serão divulgadas em errata e/ou notas complementares e afixadas no mural e no site do *campus*: **http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl**

13.3 Somente após os procedimentos de Preenchimento do Questionário Eletrônico, entrega dos Documentação e Assinatura do Termo de Compromisso do Programa Socioassistencial Estudantil junto ao Serviço Social, o discente estará vinculado ao Programa Socioassistencial Estudantil.

13.4 As informações constantes da documentação apresentada pelo discente poderão ser verificadas posteriormente, por intermédio dos instrumentais técnicos do Serviço Social do *campus*.

13.5 É de inteira responsabilidade do discente o acompanhamento das etapas deste Processo Seletivo, assim como das datas de pagamentos dos benefícios divulgadas no endereço eletrônico: **http://www.ifam.edu.br/campus/cmzl**

13.6 Em caso de descumprimento das condicionalidades do Programa Socioassistencial Estudantil, os discentes estarão passíveis às seguintes penalidades:

a) advertência verbal e escrita;
b) suspensão do benefício por 30 (trinta) dias;
c) cancelamento da concessão do benefício.

13.7 Ficará sob a atribuição do Serviço Social do *campus* avaliar e deliberar sobre qualquer demanda de solicitação de benefício socioassistencial protocolado junto ao *campus*, considerando mudança no perfil socioeconômico do discente, situações emergenciais e matrícula na instituição após o período de inscrição previsto neste Edital;

13.8 O presente Edital entra em vigor a partir de sua publicação.

14 INFORMAÇÕES

14.1 Poderão ser obtidas informações do certame nos seguintes departamentos:

- No Núcleo Biopsicossocial (serviço social);
- No Núcleo Pedagógico;
- Na Coordenação de Acompanhamento ao Discente;
- Na Direção de Ensino;

14.2 Horário de atendimento, exclusivamente, para o processo de seleção assistência estudantil:

- Manhã: 8h às 11h30;
- Tarde: 13h às 16h;
- Noite: 18h às 20h30.

Local e Data: Manaus, 26 de julho de 2019.

Allen Bitencourt de Lima
Diretor de Ensino
No Exercício da Direção Geral do Campus
Manaus Zona Leste - CMZL / IFAM
Port. no 664-GR/IFAM, de 01/04/2019

ANEXO I

DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA

É necessário entregar documentação para IDENTIFICAÇÃO, MORADIA e RENDA, conforme orientações a seguir:

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Candidatos maiores de 18 anos: Cópia do RG e CPF do candidato;
1.2. Candidatos menores de 18 anos: Cópia do RG e CPF **dos responsáveis legais;**
1.3. Para efeito de comprovação, considera-se responsável legal:
1.3.1. O tutor nato **(pai/mãe)**
1.3.2. Pessoa que detêm a **guarda judicial, tutela, curatela** ou for considerado **administrador provisório**.

2. MORADIA

2.1. Cópia do Comprovante de Residência do mês atual;
2.2. Para efeitos de comprovação, solicita-se:

2.2.1. **Se morar em casa própria ou dos pais:**

- Cópia (frente e verso) da conta de energia elétrica, de água ou de telefone com CEP referente ao mês atual;

2.2.2. **Se morar alugado**:

- Cópia (frente e verso) do contrato de locação ou financiamento da casa própria (se houver);
- Cópia (frente e verso) da conta de luz, água, telefone ou condomínio com CEP referente ao mês atual;
- Cópia do recibo de pagamento de aluguel do último mês Ou Declaração de locação de imóvel preenchida conforme o Anexo IV deste edital;

2.2.3. **Se morar em república**:

- Cópia (frente e verso) do Contrato de locação de imóvel;
- Declaração que reside em república identificando os moradores;
- Cópia do recibo de aluguel
- Cópia (frente e verso) da conta de luz, água, telefone ou condomínio com CEP referente ao mês atual;

2.2.4. **Se morar em Pensão, hotel e similar (residência familiar de não parentes mediante pagamento de aluguel)**

- Deve apresentar o recibo do aluguel constando endereço, valor do aluguel e identificação do proprietário responsável pela pensão ou similar;

3. RENDA

Comprovante(s) de rendimento(s), conforme a categoria profissional de todos os membros da família, maiores de 18 anos que trabalhem ou não;

3.1 Assalariado

- Cópia (frente e verso) da carteira de trabalho (folha com a identificação e foto, e folha do carimbo admissional);
- Cópia dos contracheques (três últimos meses a contar da data deste edital)

3.2 Autônomos (aquele que contribui com o INSS) e profissionais liberais:

- Declaração Comprobatória de Rendimentos - DECORE, dos três últimos meses, feita por um contador regularmente inscrito no CRC (se houver);
- Última Guia de Recolhimento do INSS (se houver);

3.3 Economia informal (aquele que faz "bico"):

- Declaração pessoal, constando a atividade exercida e o rendimento mensal, devidamente identificada (CPF, identidade, endereço e telefone de contato) devidamente preenchida e sem rasura, **conforme o modelo no Anexo III** deste edital.
- Ou, se trabalhar regularmente, mas não for contrato, nem carteira assinada, Declaração assinada pelo Empregador **conforme Anexo V**.
- Cópia da Carteira de Trabalho (menos de 01 ano desempregado) ou Cópia do RG;

3.4 Agricultor, parceiro ou arrendatário rural:

- Cópia de Carteira de Associação (se houver);
- Cadastro do Imóvel Rural - DP ou do INCRA (Ministério da Agricultura);

3.5 Pescador:

- Carteira da Associação dos Pescadores (se houver);
- Comprovante do recebimento do Seguro defeso.

3.6 Empresário, microempresário e comerciante formal:

- Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica (IRPJ) dos dois últimos anos;
- CNPJ e contrato social ou ficha de firma individual;
- Declaração com o carimbo do CNPJ da empresa ou firma comercial, onde conste o tipo de atividade e os rendimentos mensais;
- Última guia de recolhimento do INSS;

3.7 Aposentado e/ou pensionista

- Cópia do Comprovante de Recebimento do benefício de órgão previdenciário privado ou público, do mês atual;
- Cópia do documento formal de Pensão;

- Se não for formalizada, Declaração de recebimento de Pensão informal - Conforme modelo do Anexo VI

3.8 Desempregado (no período máximo de dois anos):

- Carteira de Trabalho e Previdência Social atualizada: Página da foto, frente e verso; Página onde está registrado o desligamento e a página em branco subsequente; Página onde constem as últimas alterações de salário e as anotações gerais;
- Declaração pessoal, constando que não exerce nenhuma atividade esporádica ("bico") devidamente identificada (CPF, identidade, endereço e telefone de contato); Conforme modelo do Anexo IV.
- Comprovante de recebimento de Auxílio-desemprego.

3.9. Estudante, do lar ou desempregados (mais de dois anos):

- Declaração de ausência de renda conforme modelo Anexo IV;
- Declaração de ausência de renda que depende financeiramente de ajuda de terceiros (que não é familiar) conforme modelo Anexo VII.

4- BENEFICIOS SOCIAIS

OBS: Não serão considerados os benefícios sociais para fins de comprovação de renda familiar e nem para fins de cálculo da renda per capita, contudo, caso sua família receba o beneficio Bolsa-Família, deverão apresentar para critérios de vulnerabilidade socioeconômica:

- Cópia do cartão bolsa-família
- Cópia do Recibo de Recebimento do Benefício;

ANEXO II

CONCEITOS IMPORTANTES

Para os efeitos do disposto na Lei nº 12.711/2012, no Decreto nº 7.824/2012 e na Portaria Normativa MEC nº 18/2012, considera-se:

a – **escola pública**, a instituição de ensino criada ou incorporada, mantida e administrada pelo Poder Público, nos termos do inciso I, do art. 19, da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996;
b – **família**, a unidade familiar composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio;
c – **morador**, a pessoa que tem o domicílio como local habitual de residência e nele reside na data de inscrição deste Edital;
d – **renda familiar bruta mensal**, a soma dos rendimentos brutos auferidos por todas as pessoas da família, calculada na forma do disposto no Art. 7º da Portaria Normativa MEC nº 18/2012.
e – **renda familiar bruta mensal per capita**, a razão entre a renda familiar bruta mensal e o total de pessoas da família, calculada na forma do disposto no Art. 7º da Portaria Normativa MEC nº 18/2012.
f- **responsável legal,** o tutor nato (pai/mãe) ou pessoa que detêm a guarda judicial, tutela, curatela ou for considerado administrador provisório.

CÁLCULO DA RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL PER CAPITA

A realização do cálculo da **renda familiar bruta** mensal per capita (conforme disposto no Art. 7º da Portaria Normativa MEC nº 18/2012), deve observar o seguinte procedimento:

I - **calcula-se a soma dos rendimentos brutos** auferidos por todas as pessoas da família a que pertence o estudante, levando-se em conta, no mínimo, os três meses anteriores à data de inscrição do estudante no processo seletivo da assistência estudantil do CMZL;
II - **calcula-se a média mensal dos rendimentos brutos** apurados após a aplicação do disposto no inciso I do caput; e
III - **divide-se o valor apurado** após a aplicação do disposto no inciso II do caput **pelo número de pessoas da família** do estudante.

§ 1º No cálculo referido no inciso I do caput serão computados os rendimentos de qualquer natureza percebidos pelas pessoas da família, a título regular ou eventual, inclusive aqueles provenientes de locação ou de arrendamento de bens móveis e imóveis.
§ 2º Estão **excluídos do cálculo** de que trata o §1º:

I - os valores percebidos a título de:

a) auxílios para alimentação e transporte;
b) diárias e reembolsos de despesas;
c) adiantamentos e antecipações;
d) estornos e compensações referentes a períodos anteriores;
e) indenizações decorrentes de contratos de seguros;
f) indenizações por danos materiais e morais por força de decisão judicial; e

II - os rendimentos percebidos no âmbito dos seguintes programas:

a) Programa de Erradicação do Trabalho Infantil;
b) Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano;
c) Programa Bolsa Família e os programas remanescentes nele unificados;
d) Programa Nacional de Inclusão do Jovem - Pró-Jovem;
e) Auxílio Emergencial Financeiro e outros programas de transferência de renda destinados à população atingida por desastres, residente em Municípios em estado de calamidade pública ou situação de emergência; e
f) demais programas de transferência condicionada de renda implementados por Estados, Distrito Federal ou Municípios.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RENDA - TRABALHADOR INFORMAL

Eu, _____**,** residente e domiciliado em _____, na Rua:_____, nº _____, Bairro:_____, inscrito no CPF sob o N° _____. _____._____-___,declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que possuo renda mensal no valor de R$_____ originada de atividade remunerada informal na função de _____, em _____.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

_____, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do Declarante

MODELO DE PREENCHIMENTO DO ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RENDA - TRABALHADOR INFORMAL

Eu, **MARIA JOSÉ DA SILVA LOPES** **(preencher com o nome completo do declarante)**, residente e domiciliado em **MANACAPURU-AM** **(preencher com a cidade e estado que reside)**, na Rua **COSME FERREIRA,** nº **8045,** Bairro: **GILBERTO MESTRINHO** **(preencher com o endereço de domicílio do declarante),** inscrito no CPF sob o N° **000.111.222-33** **(preencher com o número de CPF do declarante)** ,declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que possuo renda mensal no valor de **R$ 0,10** **(preencher com o valor aproximado mensal de renda do declarante)** originada de atividade remunerada informal na função de **DIARISTA** **(preencher com função exercida pelo declarante)** , em **CASA DE FAMÍLIA** **(informar o local)**.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

MANAUS, 06 de **FEVEREIRO** de 2019.

(ASSINATURA POR ESCRITO DO DECLARANTE)

Assinatura do Declarante

***OS DADOS ACIMA INFORMADOS SÃO FICTICIOS E TEM APENAS CARATER ILUSTRATIVO**

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO

Eu, _____, Residente e domiciliado neste município, na Rua _____nº_____Bairro_____ inscrito no CPF sob o N°._____,declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que não possuo vinculo empregatício formal e não exerço atividade remunerada, dependendo financeiramente de meu (minha)_____colocar o vínculo e/ou parentesco, o (a) Sr.(a)_____RG_____, CPF_____.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

_____, _____ de_____ de 2019.

_____

Assinatura do Declarante

MODELO DE PREENCHIMENTO DO ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO

Eu, **MARIA JOSÉ DA SILVA LOPES (preencher com o nome completo do declarante)**, residente e domiciliado em **MANACAPURU-AM (preencher com a cidade e estado que reside)**, na Rua **COSME FERREIRA,** nº **8045,** Bairro: **GILBERTO MESTRINHO (preencher com o endereço de domicílio do declarante),** inscrito no CPF sob o N° **000.111.222-33 (preencher com o número de CPF do declarante),** declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que não possuo vinculo empregatício formal e não exerço atividade remunerada, dependendo financeiramente de meu (minha) **ESPOSO (colocar o vínculo e/ou parentesco),** o (a) Sr.(a) **FRANCISCO RAIMUNDO ARAUJO LOPES (preencher com o nome da pessoa que mantém o declarante)** RG **1234567-8 (preencher com o número de CPF da pessoa que mantém o declarante)**, CPF N° **000.111.222-33 (preencher com o número de CPF da pessoa que mantém o declarante).**

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

MANAUS, **06** de **FEVEREIRO** de 2019.

(ASSINATURA POR ESCRITO DO DECLARANTE)

Assinatura do Declarante

***OS DADOS ACIMA INFORMADOS SÃO FICTICIOS E TEM APENAS CARATER ILUSTRATIVO**

ANEXO V

DECLARAÇÃO DO EMPREGADOR

Eu, (nome do empregador) _____, residente e domiciliado neste município, na Rua_____ nº_____Bairro_____ inscrito no CPF sob o N°._____,declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que _____(nome do empregado) exerce atividade remunerada informal na função de_____, em _____ (informar o local) obtendo rendimento médio mensal no valor de R$_____.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

_____, _____ de_____ de 2019.

_____

Assinatura do Declarante

MODELO DE PREENCHIMENTO DO ANEXO V

DECLARAÇÃO DO EMPREGADOR

Eu, **(nome do empregador)** **JOÃO FRANCISCO FERNANDES SOUZA**, residente e domiciliado em **MANAUS- AM** **(preencher com a cidade e estado que reside)**, na Rua **COSME FERREIRA,** nº **8045,** Bairro: **GILBERTO MESTRINHO** **(preencher com o endereço de domicílio do declarante),** inscrito no CPF sob o N° **000.000.000-00** **(preencher com o número de CPF do empregador),** residente e domiciliado neste município, declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que **MARIA JOSÉ DA SILVA LOPES** **(nome do empregado)** exerce atividade remunerada informal na função de **VENDEDOR** **(função)**, em **LOJAS AMERICANAS** **(informar o local)** obtendo rendimento médio mensal no valor de **R$ 0,10** **(salário).**

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

MANAUS, **06** de **FEVEREIRO** de 2019.

(ASSINATURA POR ESCRITO DO DECLARANTE)

Assinatura do Declarante

***OS DADOS ACIMA INFORMADOS SÃO FICTICIOS E TEM APENAS CARATER ILUSTRATIVO**

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE PENSÃO INFORMAL

Eu, _____, Residente e domiciliado neste município, na Rua _____nº_____Bairro_____ inscrito no CPF sob o N°._____,declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que não possuo vinculo empregatício formal e não exerço atividade remunerada, dependendo financeiramente de meu (minha)_____colocar o vínculo e/ou parentesco, o (a) Sr.(a)_____RG_____, CPF_____ com pensão informal no valor de R$_____ mensal, sendo esta renda que possuo para fins de calculo.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

_____, _____ de_____ de 2019.

Assinatura do Declarante

MODELO DE PREENCHIMENTO DO ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE PENSÃO INFORMAL

Eu, **LARISSA DA SILVA LOPES (preencher com o nome completo do declarante)**, residente e domiciliado em **MANAUS- AM (preencher com a cidade e estado que reside)**, na Rua **COSME FERREIRA,** nº **8045,** Bairro: **GILBERTO MESTRINHO (preencher com o endereço de domicílio do declarante),** inscrito no CPF sob o N° **000.000.000-00 (preencher com o número de CPF do declarante),** declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que não possuo vinculo empregatício formal e não exerço atividade remunerada, dependendo financeiramente de meu (minha) **PAI (colocar o vínculo e/ou parentesco),** o (a) Sr.(a) **FRANCISCO RAIMUNDO ARAUJO LOPES (preencher com o nome da pessoa que mantém o declarante)** RG **1234567-8 (preencher com o número de CPF da pessoa que mantém o declarante)**, CPF N° **000.111.222-33 (preencher com o número de CPF da pessoa que mantém o declarante),** com pensão informal no valor de **R$ 0,10 mensal (valor mensal da pensão)** , sendo esta renda que possuo para fins de calculo.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

MANAUS, **06** de **FEVEREIRO** de 2019.

(ASSINATURA POR ESCRITO DO DECLARANTE)

Assinatura do Declarante

***OS DADOS ACIMA INFORMADOS SÃO FICTICIOS E TEM APENAS CARATER ILUSTRATIVO**

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE AJUDA DE TERCEIROS

Eu, _____, Residente e domiciliado neste município, na Rua _____nº_____Bairro_____ inscrito no CPF sob o N°._____,declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que não possuo vinculo empregatício formal e não exerço atividade remunerada, dependendo financeiramente de meu (minha)_____colocar o vínculo e/ou parentesco, o (a) Sr.(a)_____RG_____, CPF_____ que trabalha como _____, com renda no valor de R$_____ mensal, sendo esta renda que possuo para fins de calculo.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

_____, _____ de_____ de 2019.

_____

Assinatura do Declarante

MODELO DE PREENCHIMENTO DO ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE AJUDA DE TERCEIROS

Eu, **MARIA JOSÉ DA SILVA LOPES (preencher com o nome completo do declarante)**, residente e domiciliado em **MANAUS- AM (preencher com a cidade e estado que reside)**, na Rua **COSME FERREIRA,** nº **8045,** Bairro: **GILBERTO MESTRINHO (preencher com o endereço de domicílio do declarante),** inscrito no CPF sob o N° **000.000.000-00 (preencher com o número de CPF do declarante),** declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que não possuo vinculo empregatício formal e não exerço atividade remunerada, dependendo financeiramente de meu (minha) **AMIGO (colocar o vínculo e/ou parentesco),** o (a) Sr.(a) **MANOEL DA SILVA FREITAS (preencher com o nome da pessoa que mantém o declarante)** RG **1234567-8 (preencher com o número de CPF da pessoa que mantém o declarante)**, CPF N° **000.111.222-33 (preencher com o número de CPF da pessoa que mantém o declarante)** que trabalha como **MARCENEIRO**, com renda no valor de **R$ 0,10** mensal, sendo esta renda que possuo para fins de calculo.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

MANAUS, **06** de **FEVEREIRO** de 2019.

(ASSINATURA POR ESCRITO DO DECLARANTE)

Assinatura do Declarante

***OS DADOS ACIMA INFORMADOS SÃO FICTICIOS E TEM APENAS CARATER ILUSTRATIVO**

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DA SITUAÇÃO DE MORADIA

Eu, _____, Residente e domiciliado neste município, na Rua _____nº_____Bairro_____ inscrito no CPF sob o N°._____,declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que sou proprietário da casa/ apartamento/ quitinete/ república em que estudante _____ reside e paga o aluguel mensal no valor de R$_____. Declaro ainda não ter contrato formal de alocação do imóvel.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

_____, _____ de_____ de 2019.

_____

Declarante

MODELO DE PREENCHIMENTO DO ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DA SITUAÇÃO DE MORADIA

Eu, **RAIMUNDO MATOS OLIVEIRA (preencher com o nome completo do declarante)**, residente e domiciliado em **MANAUS- AM (preencher com a cidade e estado que reside)**, na Rua **COSME FERREIRA,** nº **8045,** Bairro: **GILBERTO MESTRINHO (preencher com o endereço de domicílio do declarante),** inscrito no CPF sob o N° **000.000.000-00 (preencher com o número de CPF do declarante),** declaro, para fins de apresentação ao processo de análise socioeconômica do IFAM/ CMZL que sou proprietário da casa/ apartamento/ quitinete/ república em que estudante **LAZARO DA SILVA MOREIRA (preencher com o nome completo do estudante)**, reside e paga o aluguel mensal no valor de **R$0,10 (preencher com o valor do aluguel)**,. Declaro ainda não ter contrato formal de alocação do imóvel.

Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo dessa declaração.

MANAUS, **06** de **FEVEREIRO** de 2019.

(ASSINATURA POR ESCRITO DO DECLARANTE)

Assinatura do Declarante

***OS DADOS ACIMA INFORMADOS SÃO FICTICIOS E TEM APENAS CARATER ILUSTRATIVO**

ANEXO IX

FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

I- **Identificação do Estudante:**

Nome:_____

RG:_____CPF_____

Curso:_____ Turma:_____

II- Marque qual foi o motivo do INDEFERIMENTO:

( ) Documentação Incompleta

( )Renda Per Capita

( )Situação de Moradia

( ) Contradição de Informações prestadas

( )Outros

III- Descreva os argumentos e anexe documentação comprobatória:

_____

_____

_____

_____

_____

IV- Parecer do Serviço Social (preenchimento exclusivo do Serviço Social):

_____

_____

_____

_____

_____

Manaus, _____ de _____de 2019

_____	_____	_____
Assinatura do Estudante	**Assinatura do responsável**	**Assinatura do Serviço Social**

ANEXO X - TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____ aluno (a), da turma:_____,matrícula_____CPF:_____ declaro conhecer o Programa de Assistência Estudantil do IFAM-CAMPUS MANAUS ZONA LESTE, que disponibilizará Benefício Socioassistencial e comprometo-me cumprir as normas abaixo, como participante deste Programa.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DEVER DO ESTUDANTE:

I. Realizar cadastro social e entrevista junto ao Serviço Social;
II. Entregar todos os documentos necessários à inserção no Programa;
III. Comunicar ao Serviço Social qualquer mudança na situação socioeconômica e familiar;
IV. Comunicar ao Serviço Social a desistência do curso, o trancamento de matrícula ou o desligamento do IFAM-XXXXX;
V. Cumprir as Normas Disciplinares da Instituição;
VI. Cumprir as atividades acadêmicas de seu curso, devendo apresentar bimestral/semestralmente o seu boletim escolar ao Serviço Social;
VII. Frequentar as aulas com assiduidade igual ou superior a 75%;
VIII. Ser Aprovado (a);
IX. Acompanhar as informações a respeito da Política de Assistência Estudantil e comparecer ao Serviço Social sempre que convocado para as reuniões.
X. Frequentar as aulas/atividades de reforço quando for detectado baixo rendimento escolar.

CLÁUSULA SEGUNDA – DIREITO DO ESTUDANTE:

I. O Estudante prioritariamente em situação de vulnerabilidade social terá direito a concessão de benefício social mensal, para custear despesas educacionais com a sua permanência no período letivo, de acordo com a dotação orçamentária do IFAM- XXXX.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ENCERRAMENTO DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO:

I. Deixar de apresentar o documento comprobatório de freqüência e rendimento escolar, por quaisquer motivos, bimestral e semestralmente (dependendo do nível e modalidade de ensino e o período de entrega de notas e frequências);
II. Reprovação no curso (baixa frequência e baixo rendimento escolar); Havendo frequência inferior a 75%, serão averiguadas as causas da infrequência e realizados os encaminhamentos necessários.
III. Transferência escolar para outra instituição de ensino;
IV. Trancamento de Matrícula;
V. Estar sendo beneficiado por outros Programas/Projetos no âmbito do IFAM que concedam benefícios de mesma natureza que o Programa Socioassistencial Estudantil.
VI. Utilização dos benefícios recebidos pelo estudante para outra destinação que não o custeio de suas despesas educacionais;
VII. Constatação de inidoneidade de documento apresentado ou falsidade de informação prestada pelo estudante em seu cadastro social;
VIII. Iniciativa do estudante beneficiado;
IX. Infringir as Normas Disciplinares da Instituição.
X. Não será mantido o benefício do estudante que for reprovado mais de uma vez na mesma disciplina ou período letivo, em qualquer curso, salvo se houver acompanhamento biopsicossocial-pedagógico, com parecer favorável à permanência no benefício.

CLÁUSULA QUARTA – DO DESCUMPRIMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA:

1º - Advertência verbal e escrita;
2º - Suspensão do benefício por 30 dias;
3º - Cancelamento da concessão do benefício.

Declaro estar ciente de que farei jus ao benefício socioassistencial enquanto cumprir todas as condicionalidades previstas no Programa Socioassistencial do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Amazonas.

_____, _____ de_____ de 20____.

_____ _____

Assinatura do Estudante Assinatura do Responsável