

ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
PROGRAMA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

- ✓ **LEIA O EDITAL**
- ✓ **PREENCHA O FORMULÁRIO UTILIZANDO LETRA LEGÍVEL**

I. DADOS DO (A) ESTUDANTE

1. Nome Civil: _____

2. Nome Social: _____

3. CPF: _____ 4. RG: _____

5. Data de Nascimento: ____/____/____ 6. Idade: _____

7. Identidade de Gênero: |__| Feminino |__| Masculino |__| Outros: _____

8. Identidade Étnico-racial:

|__| Amarela

|__| Branca

|__| Indígena

|__| Parda

|__| Preta

|__| Prefere não responder

9. Mãe/Pai 1: _____

Vivo(a)? |__| Sim |__| Não

Mora com o/a estudante? |__| Sim |__| Não

10. Mãe/Pai 2: _____

Vivo(a)? |__| Sim |__| Não

Mora com o/a estudante? |__| Sim |__| Não

11. Telefone (s): _____

12. E-mail: _____

13. Matriculado/a no curso técnico:

|__| Integrado em Administração

|__| Integrado em Informática

|__| Subsequente em Administração

14. Ingressou no ano letivo de 2020 (Edital 40/2019 ou Edital 41/2019)? |__| Sim |__| Não

15. Se marcou "Sim" no item 14, marcar o grupo ao qual concorreu:

|__|1

|__|2

|__|3

|__|4

|__|5

|__|6

|__|7

|__|8

|__|9 (Ampla Concorrência)

16. Se marcou "Não" no item 14, indique abaixo a forma de ingresso no IFRJ:

|__| Sorteio

|__| Concurso - Sistema de Reserva de Vagas (SRV)

|__| Concurso - Ampla Concorrência

17. Outro membro da família, **QUE MORE COM O (A) ESTUDANTE**, está concorrendo a este Edital?

|__| Sim |__| Não

Qual o grau de parentesco? _____ Qual o nome? _____

18. O (A) estudante possui alguma necessidade educacional especial e/ou deficiência? |__| Sim |__| Não

Se **Sim**, especifique: _____

II. DADOS DE MORADIA DO (A) ESTUDANTE

19. Endereço: _____

Nº _____ Complemento: _____ Comunidade? Sim Não

Bairro: _____ Cidade: _____

20. Situação de moradia (**MARQUE APENAS UMA OPÇÃO**):

Própria (Quitada) Própria (Herança) Própria (Financiada) R\$: _____ (Valor Parcela)

Alugada R\$: _____ (Valor Aluguel) Cedida Mora com parentes/amigos

República Posse/Ocupação Situação de Rua/Abrigamento

III. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA E COMPOSIÇÃO FAMILIAR

21. Preencher no quadro abaixo as informações referentes **ÀS PESSOAS QUE MORAM COM O/A ESTUDANTE (NÚCLEO FAMILIAR)**, considerando as pessoas que contribuem e as que são mantidas pela renda familiar.

Nota 1: Os dados lançados devem ser referentes **ao último mês** e registrar a renda total sem descontos (**renda bruta mensal**).

Nota 2: Considerar no **cálculo da renda bruta mensal**: remuneração (trabalho formal, trabalho informal, autônomo, microempreendedor individual, empresário individual, empresário); aposentadoria; pensão alimentícia (formal e/ou informal); pensão por morte; auxílio desemprego; auxílio doença; bolsa de estudos/estágio; ajuda financeira de terceiros).

Nota 3: Além do preenchimento do quadro abaixo, é necessário apresentar os documentos e anexos exigidos no Edital.

COMPOSIÇÃO FAMILIAR (NOME)	IDADE	GRAU DE PARENTESCO	OCUPAÇÃO/FONTE DE RENDA	POSSUI ALGUMA DOENÇA GRAVE OU DEFICIÊNCIA. ESPECIFIQUE (*)	RENDA BRUTA MENSAL
Nome do Estudante:		_____			R\$
					R\$
					R\$
					R\$
					R\$
					R\$
TOTAL – RENDA BRUTA MENSAL					R\$

(*) O art. 151 da Lei 8.213/91 dispõe uma lista de **doenças consideradas graves**, a saber: Tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; esclerose múltipla; hepatopatia grave; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação; ou doença com base em conclusão da medicina especializada. (**CASO A SITUAÇÃO SEJA DECLARADA, É NECESSÁRIO APRESENTAR LAUDO MÉDICO PARA COMPROVAÇÃO.**)

22. A família (núcleo familiar) possui veículo? |__| Sim |__| Não

23. Se “Sim”, utiliza o veículo como fonte de renda (motorista de aplicativo, frete, transporte escolar, entregador)?
|__| Sim |__| Não

24. A família (núcleo familiar) possui imóvel além daquele em que a família mora? |__| Sim |__| Não

25. A família (núcleo familiar) possui reserva financeira (valor acima de R\$ 12 mil reais)? |__| Sim |__| Não

26. A família (núcleo familiar) recebe ajuda financeira de terceiros? |__| Sim |__| Não Valor: R\$ _____

Se “Sim”, Explique: _____

27. A família (núcleo familiar) recebe ajuda material de terceiros? |__| Sim |__| Não

Se “Sim”, Explique: _____

28. A família (núcleo familiar) passou por alguma situação de calamidade (incêndio, alagamento/inundação, deslizamento) no último ano? |__| Sim |__| Não

Se “Sim”, Explique: _____

29. A família (núcleo familiar) passa por situação de despejo?

Se “Sim”, Explique: _____

30. Se a família (núcleo familiar) recebe benefício social, informar abaixo:

Nº NIS: _____

|__| Bolsa Família R\$ _____

|__| Bolsa Carioca R\$ _____

|__| BPC/LOAS (1 salário mínimo vigente)

|__| Outro/especificar: _____ R\$ _____

31. Informações importantes (Ex: situação de moradia, agravantes, situação de trabalho, pensão alimentícia dentre outros).

IV. TERMO DE CIÊNCIA

- ✓ Declaro que li o Edital do *Programa de Auxílio Permanência* do IFRJ *campus* Niterói e que estou de acordo com os termos do mesmo;
- ✓ Declaro a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicarão na exclusão do (a) estudante do processo seletivo ou na suspensão do repasse financeiro;
- ✓ Declaro que, caso o (a) estudante seja contemplado (a) no *Programa de Auxílio Permanência* do IFRJ *campus* Niterói, o auxílio financeiro recebido deverá ser aplicado conforme finalidade descrita em Edital;
- ✓ Estou ciente que, caso o (a) estudante seja contemplado (a) no *Programa de Auxílio Permanência* do IFRJ *campus* Niterói, é necessário entregar o Termo de Compromisso (Anexo IV) e informar os dados bancários do/a estudante conforme prazo estabelecido em Edital;
- ✓ Estou ciente que será excluído (a) do processo seletivo ou terá o repasse financeiro suspenso o (a) estudante que: I. omitir ou fraudar informações e/ou falsificar documentação; II. não cumprir com as condições e prazos estabelecidos no Edital; III. não comprovar as declarações registradas no requerimento; IV. possuir faltas e atrasos recorrentes; V. Não participar de atividades previstas no calendário escolar; VI. desligar-se da instituição ou trancar matrícula; VII. solicitar o desligamento do Programa.
- ✓ O Comitê Gestor Local poderá realizar, a qualquer tempo, revisão da avaliação socioeconômica, em caso de denúncia, suspeita ou irregularidade na documentação apresentada;
- ✓ Os auxílios poderão ser suspensos caso haja falta de recursos financeiros para o *Programa de Auxílio Permanência* do *campus*;
- ✓ A qualquer tempo, o Edital poderá ser revogado ou anulado, por motivo de interesse público ou por ilegalidade, no todo ou em parte, sem que isso implique o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza;
- ✓ É dever do (a) responsável ou do (a) estudante informar ao Comitê Gestor Local do *campus* quaisquer alterações sobre sua situação socioeconômica;
- ✓ É dever do (a) responsável e/ou do (a) estudante participar, sempre que solicitado (a), das reuniões de acompanhamento promovidas pela CoTP.
- ✓ Conforme Lei nº 8.069/90, art. 22. "Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores [...]".

Assinatura do/a Estudante _____

Assinatura do/a Responsável _____

Data: ____/____/20____.

V. ESPAÇO RESERVADO AO PROFISSIONAL DO COMITÊ GESTOR LOCAL

RPC: R\$ _____ | NÃO HABILITADO | HABILITADO | CONTEMPLADO

SOLICITOU RECURSO? | SIM | NÃO ANÁLISE DO RECURSO: | DEFERIDO | INDEFERIDO

SITUAÇÃO APÓS RECURSO: | NÃO HABILITADO | HABILITADO | CONTEMPLADO

Analisado por: _____

Niterói, ____/____/20____.