



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DO NORTE DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS
CAMPUS MONTES CLAROS

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 03/2017, DE 07 DE FEVEREIRO DE 2017

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL - ANO 2017

Dispõe sobre a Renovação dos Auxílios do Programa de Assistência e Apoio aos Estudantes

O DIRETOR-GERAL DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS – CAMPUS MONTES CLAROS, no uso de suas atribuições conferidas pela Portaria do IFNMG nº 1.059, de 20 de outubro de 2016, publicada no Diário Oficial da União no dia 1º de novembro de 2016 usando das atribuições legais que lhe são conferidas pelo art. 13, da Lei nº 11.892, de 29/12/2008, pelo art. 23 do Estatuto do IFNMG, publicado no Diário Oficial da União em 21 de agosto de 2009 e pelo § 6º do art. 82 do Regimento Geral do IFNMG, publicado no Diário Oficial da União, e do Coordenador de extensão do *Campus Montes Claros*, nomeado pela Portaria 225 de 05 de março de 2015, tornam público Edital de Chamada Pública de **RENOVAÇÃO DOS AUXÍLIOS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E APOIO AOS ESTUDANTES 2017**, observadas as normas e instruções estabelecidas neste Edital.

1- DO OBJETIVO DO PROGRAMA E DO EDITAL

1.1. O Programa de Assistência e Apoio aos Estudantes do IFNMG está em consonância com as demandas expressas no Decreto nº 7.234, de 19 de Julho de 2010, e tem como objetivo ***ampliar as condições de permanência dos estudantes na educação pública federal.***

1.2. O presente edital é destinado aos estudantes regularmente matriculados em cursos na modalidade presencial de nível técnico profissionalizante regular ou de graduação do IFNMG no *Campus Montes Claros*, **com renda familiar per capita***, **de até um salário mínimo e meio**, e visa à renovação de auxílios financeiros ofertados no ano de 2017 para os alunos beneficiários, classificados **na primeira chamada** da seleção e para os estudantes que tiveram as **renovações deferidas em 2016**.

* **Renda Familiar per capita:** É o total da renda bruta familiar dividido pelo número de pessoas.

2- DA RENOVAÇÃO DOS AUXÍLIOS

2.1. Aos estudantes beneficiados classificados **na primeira chamada (Resultado Final)** em

2016 com auxílio(s) da assistência estudantil e aos estudantes que tiveram a **renovação deferida em 2016**, que estejam regularmente matriculados no curso de ingresso do IFNMG-*Campus* Montes Claros, serão concedidos a continuidade dos auxílios, desde que se mantenha as mesmas condições de vulnerabilidade que deram origem ao auxílio (s).

2.1.2 Caso a renda per capita familiar do estudante que pleiteia a renovação tenha alterado, mas tenha se mantido dentro do limite de um salário mínimo e meio per capita, este continuará sendo beneficiário do programa, contudo **poderá** receber outro (s) auxílio (s) ,conforme análise da comissão de Assistência Estudantil do *Campus*.

2.2 O estudante que pleiteia a renovação deverá **obrigatoriamente, preencher o Questionário Socioeconômico (ANEXO I) e apresentar os documentos abaixo listados**, visando à atualização dos dados:

2.2.1. Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS - folha de rosto frente e verso, e do último contrato de trabalho e a próxima página em branco de todos os membros da família e do estudante (quando maior de 18 anos), ou declaração de próprio punho que não possui a CTPS, quando for o caso.

2.2.2. Comprovantes de Renda (Verificar a situação que o membro familiar se encaixa para apresentar o documento abaixo que melhor adequa à sua realidade)

a) Contracheque atualizado correspondente aos últimos três meses ou declaração de imposto de renda do último ano; quando for o caso.

b) Comprovante de recebimento de benefício, previdenciário ou assistencial, quando for o caso;

c) Declaração atualizada de recebimentos, no caso de trabalhador rural e demais atividades na condição de autônomo, anexo IV.

d) Desempregados deverão preencher o anexo III, além de apresentar a CTPS, conforme consta no item 2.2.1.

2.2.3. Caso tenha ocorrido alteração no grupo familiar do estudante, este deverá apresentar a documentação correspondente (no caso de nascimento de mais um ente familiar, apresentar a certidão de nascimento, no caso de falecimento, a respectiva certidão de óbito;)

2.2.4. Contrato de aluguel com firma reconhecida (somente para os estudantes que recebem

auxílio moradia ou permanência).

2.2.5. O estudante que optar pela não renovação dos auxílios, nos termos do presente Edital, poderá se candidatar aos auxílios disponíveis no edital do Programa de Assistência e Apoio aos Estudantes – Novas Vagas/Ano de 2017, entretanto terá seus auxílios anteriores cancelados.

2.2.6. O estudante que optar pela renovação, nos termos do presente Edital, não poderá participar do Processo Seletivo do Programa de Assistência e Apoio aos Estudantes – Novas Vagas/Ano de 2017, salvo se forem oferecidas novas modalidades de auxílios não existentes nos editais anteriores.

3- DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA, DO PERÍODO E DO LOCAL

3.1. O estudante que optar pela renovação dos auxílios deverá dirigir-se ao setor de Protocolo do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais –*Campus Montes Claros*, **no período de 13 a 20 de fevereiro de 2017**, das **08h às 19:00** e protocolar a documentação comprobatória exigida neste Edital.

3.2. Os documentos comprobatórios deverão ser entregues dentro de envelope lacrado e identificado com o nome completo do estudante, curso em que está matriculado, telefone e auxílio a ser renovado. **Não haverá conferência da documentação no ato da entrega.**

4- DO CRONOGRAMA

Abertura do edital de Renovação 2016	07/02/2017
Período de inscrições e Entrega dos documentos	13/02 a 20/02/2017
Análise dos documentos	21/02 a 24/02/2017
Resultado preliminar da lista dos alunos com renovações deferidas	02/03/2017
Recursos	03/03/2017
Resultado Final	07/03/2017
Período de assinatura do Termo de Compromisso e Adesão	08/02 a 10/03/2017

5- DO RESULTADO

5.1. O resultado indicando as solicitações deferidas e indeferidas do processo de renovação obedecerá às datas estabelecidas no item 4 “Cronograma” e será divulgado no sítio

institucional: <http://ifnmg.edu.br/montesclaros>

6- DO RECURSO

6.1. O estudante poderá interpor recurso contra o Resultado Preliminar, conforme data estabelecida no item 4 “Cronograma” deste Edital. O estudante deverá preencher o modelo de recurso disponível (ANEXO V) e protocolá-lo no Protocolo do *Campus* Montes Claros, das **08h às 19h00**.

6.2. Durante a fase de interposição do recurso, **não será permitida a complementação de documentação pelo estudante.**

7- DO CANCELAMENTO DO AUXÍLIO:

O estudante perderá o(s) auxílio(s) ao:

7.1. Se afastar da instituição sem aviso prévio (abandonar o curso);

7.2. Trancar a matrícula;

7.3. Cometer falta disciplinar grave;

7.4. Apresentar frequência *inferior a 80% (apurada mensalmente)*, salvo se suas faltas forem justificadas;

7.5. Se apresentar documentação não condizente com a sua condição socioeconômica.

8- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. O estudante com solicitação de renovação deferida deverá assinar, junto a Coordenação de Extensão do *Campus* Montes Claros, o Termo de Compromisso de Adesão ao Programa de Apoio ao Estudante (ANEXO II), confirmando seu conhecimento sobre as normas e critérios que regem este edital e o Programa.

8.2 Para os estudantes beneficiários do auxílio moradia, continua a obrigatoriedade de apresentar o recibo original ou cópia autenticada mensalmente para a Comissão de Assistência Estudantil do *Campus*

8.3. O estudante terá cancelamento na participação do processo de renovação em caso de não fornecer a documentação exigida neste Edital, bem como apresentar documentação incompleta ou omissa.

8.4. Ao longo do período letivo poderá ocorrer entrevistas e visitas domiciliares aos beneficiários do Programa de Assistência e Apoio aos estudantes, como forma de acompanhamento e avaliação da efetividade do referido Programa.

8.5. A entrega da documentação completa é de responsabilidade do estudante.

8.6. É de responsabilidade do estudante acompanhar o processo e cumprir as etapas estabelecidas no presente Edital, bem como comunicados posteriores.

8.7. É obrigação do estudante manter-se ciente de todas as informações contidas nesse Edital.

8.8. Casos e situações em que o presente Edital seja omissos serão resolvidos pela Comissão de Assistência Estudantil do *Campus* Montes Claros.

8.9. A qualquer tempo, este Edital poderá ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, por motivo de interesse público, sem que isso implique direito de indenização de qualquer natureza.

8.10. Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer editais complementares, versando sobre a matéria, que vierem a ser publicados pelo IFNMG - *Campus* Montes Claros

8.11. Os anexos constituem parte integrante do presente Edital.

8.12. Outros esclarecimentos e informações poderão ser obtidos na Coordenadoria de Extensão do *Campus* Montes Claros.

Montes Claros/MG, 07 de fevereiro de 2017

Renato Afonso Cota Silva
Diretor-Geral do IFNMG - *Campus* Montes Claros



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS-
IFNMG- CAMPUS MONTES CLAROS**

ANEXO I

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

1. Marque abaixo os auxílios que recebia em 2016.

- () Auxílio permanência.
() Auxílio-moradia.
() Auxílio-transporte.
() Auxílio-alimentação.
() Auxílio Cópia e impressão.

2. Da Identificação:

Nome completo: _____
CPF: _____ RG: _____
Curso/Turma _____
E-E-EMAIL _____ Tel: _____
Série: _____ Período: _____ Módulo _____
Data de nascimento ____ / ____ / _____ Gênero: () Feminino () Masculino () outros
Endereço do estudante: _____
Bairro _____ Cidade _____ UF: _____
CEP _____ Telefone dos pais: _____
Endereço dos Pais/responsável legal: _____
Estado civil: _____ Nº de filhos, se tiver: _____
cor/raça? () Amarelo () Branco () Preto () Pardo () Indígena

3. Período do curso: () Integral () Turno único

4. Aluno com deficiência: 1-()SIM 2-()NÃO Se sim, qual? _____

5. Possui doença crônica ? 1- ()SIM 2- ()NÃO Se sim, qual? _____

6. Deficiência na família: 1 ()SIM 2- ()NÃO Se sim, qual? _____

7. Você ou algum membro de sua família faz uso de medicamento de uso contínuo? () Sim () Não
Se sim, qual? _____

8. Responda as próximas questões, marcando apenas um X na opção que melhor se encaixa à

sua situação:

Questão 8.1.1: Além do candidato, algum membro da família esta concorrendo aos auxílios?

- Sim. Citarnome(s): _____
 Não.

Questão 8.1.2: Quantas dependências que você possui?

- até 02 dependências
 mais de 02 dependências
 nenhuma dependência

Questão 8.1.3: Onde você concluiu o Ensino Fundamental?

- Em escola pública
 Parte em escola pública e parte em escola particular com bolsa
 Escola particular com bolsa
 Escola particular sem bolsa

Questão 8.1.4: Onde você concluiu o Ensino Médio?

- Em escola pública
 Parte em escola pública e parte em particular com bolsa
 Escola particular com bolsa
 Escola particular sem bolsa
 Somente concluiu o ensino fundamental

Questão 8.1.5: Qual a sua condição de manutenção?

- Eu me sustento
 Sustentado pelos meus pais
 Sustentado por somente um dos pais. Qual? _____
 Sustentado por avô/avó
 Sustentado por outros parentes. Qual parentesco? _____
 Outros meios. Quais? _____

Questão 8.1.6: No momento, você mora?

- Sozinho Com os pais Com os avós
 Somente com um dos pais Em casa de familiares/amigos
 República Pensão com esposo(a) e/ou filhos Outro

Questão 8.1.7: Quem é (são) responsável(is) pela manutenção financeira de sua família?

- Meus pais Somente um dos pais. Qual? _____
 Avô/Avó Outros parentes. Qual parentesco? _____
 Responsável pelo próprio sustento.
 Outros meios. Qual? _____

Questão 9: Quadro Familiar

Abaixo deverão ser lançados dados sobre sua família de origem. INCLUSIVE VOCÊ.

Membro da família(1º nome)	Idade	Escolaridade	Parentesco	Profissão	Ocupação (o que faz)	Renda mensal (valor bruto mensal)
1.						

2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
Renda bruta total da família: R\$:				Renda per capita: R\$:		

Obs.: Considera-se membro da família para efeito desse edital, pessoas relacionadas pelos seguintes graus de parentesco (consideradas a partir do candidato): mãe, madrasta, pai, padrasto, cônjuge, companheiro(a), filho(a), enteado(a), irmão/irmã, avô/avó, que usufruam da mesma renda.

10. Renda per capita: Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, de quanto é, aproximadamente, a renda familiar? (Considere a renda de todos que moram na sua casa, de acordo com o quadro acima.)

- () até 234,25 reais mensais (¼ salário mínimo)
- () de 234,25 a 468,50 reais mensais (¼ a ½ salário mínimo)
- () de 468,50 a 937,00 reais mensais (½ a 1 salário mínimo)
- () De 937,00 a 1.405,50 reais mensais (1 a 1 ½ salário mínimo)
- () Superior a 1.405,50 reais mensais(1 ½ Salário mínimo).

10.1. OUTRAS RENDAS RECEBIDAS PELA FAMÍLIA:

Aluguel(is) R\$ _____

Pensão por morte R\$ _____

Pensão alimentícia R\$ _____

Ajuda de terceiros R\$ _____

Outros. Qual? R\$ _____

Questão 11. Você ou algum membro de sua família são beneficiários de Programas Sociais, tais como Bolsa Família, BPC, entre outros?

() Sim Qual? _____ Valor R\$: _____ () Não

Nº do NIS do responsável pelo benefício: _____

Questão 12. Vc reside em imóvel:

() Alugado. Valor do aluguel R\$ _____ () Próprio. Já quitado

- () Próprio. Por herança () Financiado. Valor da prestação? R\$ _____
 () Emprestado ou cedido. Por quem _____
 () Outra situação. Qual: _____

Questão 12.1. Você reside: () Zona Urbana () Zona Rural

Questão 12.1.2. A sua família reside: () Zona Urbana () Zona Rural

Questão 12.1.3. Mudou-se em função do ingresso no IFNMG? () Sim () Não

Questão 13: Marque as características que melhor descrevem a casa da sua família:

- () Residência com acabamento
 () Residência sem acabamento (sem reboco, pintura, piso, banheiros inacabados, etc.)
 () Rede de Esgoto () Fossa () Banheiro () Chuveiro () Água () Luz
 COBERTURA: () Laje () Telha () Outros
 PISO: () Cimento () Taco () Cerâmica () Outros
 NÚMERO DE CÔMODOS: _____

Questão 14: A família possui outros imóveis além do que habita?

- () Não
 () Terreno/Lote
 () Ponto de Comércio de aluguel
 () Casa/Apartamento
 () Chácara/Sítio
 () Fazenda

Questão 15: Marque a situação abaixo com relação à transporte próprio de sua família?

- () Não possui () carro, quantos? _____ () moto, quantas? ____ () Caminhão, quantos?

Questão 16. Despesas familiares

1) Água	R\$:
2) Luz	R\$:
3) Telefone	R\$:
4) Condomínio	R\$:
5) Mensalidades escolares/faculdades	R\$:
6) Alimentação	R\$:
7) Saúde/Medicamentos	R\$:
8) Transporte	R\$:
9) Aluguel	R\$:
10) Financiamentos, consórcio	R\$:
11) Funcionários	R\$:
12) Outros	R\$:
13) Outros(especificar)	R\$:
14) Outros(especificar)	R\$:

--	--

Questão 17: Despesa do estudante no *Campus*

1) Alimentação	R\$:
2) Trabalhos/Xerox	R\$:
3) Transporte (inclusive para viajar pra casa)	R\$:
4) Materiais escolares	R\$:
5) Outros (especificar)	R\$:
6) Outros (especificar)	R\$:

18. Se achar necessário, descreva brevemente porque está pleiteando este benefício:

ESTOU CIENTE DE QUE A CONSTATAÇÃO DE FRAUDE OU OMISSÃO NAS INFORMAÇÕES DECLARADAS ACARRETERÁ CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO E O VENCIMENTO IMEDIATO DE TODO DÉBITO, PODENDO SER RESPONSABILIZADO (A) PELAS FALSAS INFORMAÇÕES.

Assinatura do(a) aluno(a)

Assinatura do Responsável (no caso de aluno menor)

CPF:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS-
IFNMG- CAMPUS MONTES CLAROS

ANEXO II
TERMO DE COMPROMISSO E ADESÃO

Eu _____, filho de: Mãe:

Pai: _____ n° de
matrícula: _____ CPF: _____ RG: _____

Endereço completo: _____.

E-mail: _____ Telefone: () _____ matriculado(a) no curso
_____, aceito participar do **Programa de Assistência e Apoio
aos Estudantes** – Campus XXXXXXXX, como beneficiário do(s) auxílio(s), na(s) modalidade(s)
de: _____, no período de
_____ a _____ de 2017, recebendo um valor total de R\$ _____ ()
mensal.

Banco: _____ Agência: _____ Conta: _____
corrente: _____ Variação (Conta da Caixa Econômica Federal) : _____

Comprometo-me a obedecer as regras do Programa, ficando ciente de que qualquer desrespeito às
mesmas implicará no meu desligamento. Estou ciente de que o auxílio não gerará nenhum vínculo
empregatício com este instituto.

Montes Claros/MG, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do(a) estudante

Assinatura de um responsável (no caso de estudante menor de idade)

CPF:



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS-
IFNMG- CAMPUS MONTES CLAROS**

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Declaro, para fins de inscrição no **Programa de Assistência e Apoio aos Estudantes** do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, que eu, _____, portador do documento de identidade nº _____, órgão expedidor _____, estou desempregado(a) no momento e que meu sustento tem sido proveniente de _____.

Estou ciente de que a(s) inveracidade(s) da(s) informação (ões) constante(s) nesta declaração poderão desclassificar o candidato, além de configurar crime(*) previsto no Código Penal, podendo a pena chegar a 05 (cinco) anos de reclusão.

(*) Art. 171 – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento. Pena: reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa.

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa, se o documento for público.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

_____, ____ de ____ de ____

Assinatura do Declarante / **CPF:** _____

Testemunha 1: _____

CPF: _____

Testemunha 2: _____

CPF: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS-
IFNMG *CAMPUS* MONTES CLAROS

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

Eu, _____, RG: _____,
CPF: _____, residente e domiciliado na rua
_____, nº _____, Bairro _____, na cidade de
_____, Estado de _____, declaro que sou
trabalhador(a) autônomo(a), desenvolvendo atividade de
_____, recebendo
uma renda mensal média nos últimos 4 (quatro) meses de :

Mês _____:R\$: _____

Mês _____:R\$: _____

Mês _____:R\$: _____

Mês _____:R\$: _____

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Data: ____/____/2017

Assinatura do declarante

Testemunha 1: _____

CPF: _____

Testemunha 2: _____

CPF: _____



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS-
IFNMG -CAMPUS MONTES CLAROS**

ANEXO V

RECURSO AO RESULTADO PRELIMINAR

Nome: _____

Documento de Identidade: _____ / *Campus*: _____

Interposição de recursos

FUNDAMENTAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

INSTRUÇÕES: - Somente serão analisados os recursos protocolados dentro dos prazos previstos.

Assinatura do candidato: _____ . **Local e data:** _____