



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS  
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO E APOIO À EDUCAÇÃO  
Fazenda São Geraldo, S/N, Km 6 - CEP 39480-000 - Januária/MG

EDITAL Nº 85/2018

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Ê ANO 2018

## ANEXO I

### QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

**1. Preencha com X as lacunas abaixo de acordo com o(s) auxílio(s) a que deseja e pode concorrer (pode ser assinalado mais de uma resposta):**

- ( ) Auxílio Permanência I  
( ) Auxílio Permanência II  
( ) Auxílio Permanência III

#### 2. Da Identificação:

Nome completo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
Curso/Turma \_\_\_\_\_  
E-E-EMAIL \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
Série: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_ Módulo \_\_\_\_\_  
Data de nascimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Gênero: ( ) Feminino ( ) Masculino  
Endereço do estudante: \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
CEP \_\_\_\_\_ Telefone dos pais: \_\_\_\_\_  
Endereço dos Pais/responsável legal: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Nº de filhos, se tiver: \_\_\_\_\_  
Qual a sua cor? ( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Preto ( ) Pardo  
Você se considera de qual raça? Negro ( ) Indígena ( ) caucasiano/branco ( ) outros ( )

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. Citar nome(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: Condição de manutenção, possui arrimo de família? ( ) Sim ( ) Não, qual situação abaixo representa a sua condição?**

( ) 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 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 238,50 reais mensais (  $\frac{1}{4}$  salário mínimo)

( ) de 238,50 a 477,00 reais mensais ( $\frac{1}{4}$  a  $\frac{1}{2}$  salário mínimo)

( ) de 477,00 a 954,00 reais mensais ( $\frac{1}{2}$  a 1 salário mínimo)

( ) De 954,00 a 1.431,00 reais mensais (1 a 1 ½ salário mínimo)

( ) Superior a 1.431,00 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. Você 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 12.1.4. Caso tenha procedência de zona rural, ou outro município, você realiza deslocamento diário para o Campus tendo um dos pontos de partida supracitados?**

( ) 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, quantos? \_\_\_\_\_

( ) Ponto de Comércio de aluguel, quantos? \_\_\_\_\_

- ( ) Casa/Apartamento, quantos? \_\_\_\_\_  
 ( ) Chácara/Sítio? Quantos? \_\_\_\_\_  
 ( ) Fazenda, quantos? \_\_\_\_\_

**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  
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO E APOIO À EDUCAÇÃO  
Fazenda São Geraldo, S/N, Km 6 - CEP 39480-000 - Januária/MG

EDITAL Nº 85/2018

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL È ANO 2018

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO E ADESÃO

Eu \_\_\_\_\_, filho de:

Mãe: \_\_\_\_\_ Pai: \_\_\_\_\_

nº de matrícula: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: ( \_\_\_\_\_ )

\_\_\_\_\_ matriculado(a) no curso

\_\_\_\_\_, aceito participar do **Programa de Assistência e Apoio aos Estudantes**. *Campus* Januária, como beneficiário do(s) auxílio(s), na(s) modalidade(s)

de: \_\_\_\_\_, no

período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 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.

Januária/MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura de um responsável (caso o 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  
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO E APOIO À EDUCAÇÃO  
Fazenda São Geraldo, S/N, Km 6 - CEP 39480-000 - Januária/MG

EDITAL Nº 85/2018

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Ê ANO 2018

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:





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS  
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO E APOIO À EDUCAÇÃO  
Fazenda São Geraldo, S/N, Km 6 - CEP 39480-000 - Januária/MG

EDITAL Nº 85/2018

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Ê ANO 2018

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 meses de :

Mês \_\_\_\_\_:R\$: \_\_\_\_\_

Mês \_\_\_\_\_:R\$: \_\_\_\_\_

Mês \_\_\_\_\_:R\$: \_\_\_\_\_

Mês \_\_\_\_\_:R\$: \_\_\_\_\_

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018.

\_\_\_\_\_  
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  
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO E APOIO À EDUCAÇÃO  
Fazenda São Geraldo, S/N, Km 6 - CEP 39480-000 - Januária/MG**

**EDITAL Nº 85/2018**

**ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL Ë ANO 2018**

**ANEXO V**

**FORMULÁRIO DE RECURSO AO EDITAL XX**

Nome: \_\_\_\_\_

Documento de Identidade: \_\_\_\_\_ / *Campus*: \_\_\_\_\_

Item do edital:

---

---

---

---

---

---

---

---

Recurso: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

Pede Deferimento,

Local e Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS**  
**DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO E APOIO À EDUCAÇÃO**  
Fazenda São Geraldo, S/N, Km 6 - CEP 39480-000 - Januária/MG

**EDITAL Nº 85/2018**

**ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL È ANO 2018**

**ANEXO VI**

**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: \_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS  
DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO E APOIO À EDUCAÇÃO  
Fazenda São Geraldo, S/N, Km 6 - CEP 39480-000 - Januária/MG

EDITAL Nº 85/2018

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL È ANO 2018

ANEXO VII

QUADRO GRUPO 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.						
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.