



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CAMPUS SANTO AUGUSTO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

EDITAL Nº 085, DE 06 DE JUNHO DE 2025

SELEÇÃO DE ESTUDANTES DE CURSOS PRESENCIAIS PARA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO EVENTUAL DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DO IFFAR 2025

A DIRETORA GERAL DO *CAMPUS* SANTO AUGUSTO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA (IFFar), no uso de suas atribuições, torna pública a **Seleção de estudantes dos Cursos Presenciais para a concessão de Auxílio Eventual da Assistência Estudantil do IFFar 2025**.

1. FINALIDADE E PRÉ-REQUISITOS

1.1. O Auxílio Eventual, previsto no Regulamento de Concessão de Auxílios do IFFar, é destinado aos estudantes, que, em período fora do edital regular dos auxílios, se encontraram em situação de vulnerabilidade socioeconômica, comprometendo sua permanência e êxito acadêmicos.

1.2. Poderão solicitar o Auxílio Eventual os estudantes que se encontrarem em uma ou mais das seguintes condições:

- a) Perda recente do responsável pelo provimento da renda familiar;
- b) Situação de desemprego recente do estudante, de seu familiar ou principal provedor da família;
- c) Situação recente de doença grave do estudante ou familiar, comprovada por meio de atestado médico com o Código Internacional de Doenças (CID);
- d) Situação recente de risco/vulnerabilidade social, observada pelo profissional do Serviço Social;
- e) Situação de separação conjugal, falecimento ou mudança de domicílio do estudante.

1.3. São pré-requisitos gerais para concorrer ao Auxílio Eventual:

- a) Estar devidamente matriculado;
- b) Possuir renda familiar *per capita* de até um salário mínimo e meio vigente em 2025;
- c) Não possuir pendências vinculadas a processos anteriores da Assistência Estudantil. Se houver, devem ser resolvidas antes da inscrição.

2. INSCRIÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

2.1. O estudante poderá solicitar o Auxílio Eventual mediante contato com a Coordenação de Assistência Estudantil (CAE) do *campus*, para preenchimento do formulário de inscrição (ver Anexo II deste edital).



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CAMPUS SANTO AUGUSTO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

2.2. Após solicitar o auxílio na CAE, o estudante deverá aderir ao cadastro socioeconômico (CadÚnico), acessível pelo Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGAA) e anexar a documentação solicitada, conforme o Anexo III deste edital.

2.3. Para aderir ao CadÚnico e inserir a documentação, o estudante deverá acessar o link <https://sig.iffarroupilha.edu.br/sigaa>, e seguir as seguintes etapas:

a) Atualização dos dados pessoais no Portal do Discente, disponível em: SIGAA>Portal Discente>Meus Dados Pessoais (inserir a renda familiar mensal, quantidade de membros do grupo familiar e dados bancários);

b) Adesão ao CadÚnico: preenchimento do questionário socioeconômico, CadÚnico 2025/2, disponível em: SIGAA>Portal do Discente>Bolsas>CadÚnico>Aderir.

b.1) No preenchimento e adesão ao CadÚnico, os estudantes deverão anexar a documentação de forma legível e na ordem estabelecida no Anexo III deste edital, visto que o sistema não possui recurso de gravação do progresso para posterior preenchimento, ou seja, se você não gravar os dados, a página irá expirar automaticamente.

b.2) As declarações deverão estar devidamente preenchidas e assinadas pelo/a declarante, com a data do preenchimento, e só então poderão ser enviadas;

c) Em caso de dúvidas, o estudante deverá solicitar informações à CAE do seu *campus*.

2.4. A documentação apresentada pelo estudante será analisada pelo profissional do Serviço Social, que poderá solicitar documentos adicionais para sanar quaisquer dúvidas ou obter esclarecimentos complementares.

2.5. Não fazem parte do público-alvo deste edital estudantes na condição de “aluno/a especial ou ouvinte”, inscritos apenas em cursos de extensão, em mobilidade acadêmica, ou que tenham pendências vinculadas à Assistência Estudantil, por não comprovação de informações socioeconômicas em processos anteriores.

3. DO AUXÍLIO E DAS VAGAS

3.1. Os contemplados com o Auxílio Eventual terão direito ao auxílio financeiro, em caráter temporário, sendo o prazo de recebimento estipulado pelo profissional de Serviço Social. Será concedido mediante parecer social, a partir de realização de estudo socioeconômico.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CAMPUS SANTO AUGUSTO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

3.2. O valor do auxílio será depositado mensalmente em conta corrente em nome do estudante.

3.3. Os estudantes contemplados com o auxílio eventual não terão o benefício renovado no ano letivo seguinte, mas poderão concorrer ao auxílio permanência.

3.4. O número de vagas para oferta do auxílio eventual estará atrelado ao limite orçamentário destinado a este fim.

4. DAS FORMAS DE ACESSO E CLASSIFICAÇÃO

4.1. Os estudantes que tiverem sua solicitação aceita no processo seletivo de concessão do Auxílio Eventual serão classificados em grupos, de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS). Assim, os valores do auxílio serão definidos a partir de faixas classificadas pelo IVS, conforme segue:

Grupos de Classificação	Pontuação	Valor
Grupo 1 (Vulnerabilidade Alta)	A partir de 361	R\$ 300,00
Grupo 2 (Vulnerabilidade Média)	De 181 a 360	R\$ 200,00
Grupo 3 (Vulnerabilidade Baixa)	Até 180	R\$ 100,00

4.2. Na análise do IVS, serão observadas as seguintes variáveis:

- I. Renda familiar *per capita* (por pessoa da família) bruta mensal de até um salário mínimo e meio;
- II. Gastos com moradia/habitação;
- III. Famílias com apenas um provedor e com filhos de até 18 anos de idade;
- IV. Gastos com transporte;
- V. Recebedores de benefícios sociais (Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada, Seguro Desemprego e Extrato do CadÚnico);
- VI. Famílias que possuem pessoas com alguma deficiência;
- VII. Famílias que possuem pessoas com doença crônica, comprovadas mediante atestado médico com o Código Internacional de Doenças (CID).
- VIII. Outros agravantes definidos por Assistente Social durante a análise.

4.3. Cabe ao profissional Assistente Social a realização de estudo socioeconômico e utilizar-se dos instrumentos que considerar mais adequados



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CAMPUS SANTO AUGUSTO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

para o cumprimento da finalidade proposta.

4.4. Será excluído do processo seletivo o candidato que:

- a) não cumprir com as condições deste edital; e/ou
- b) não comprovar as declarações registradas nos formulários; e/ou
- c) perder os prazos estabelecidos neste edital ou convocações posteriores; e/ou
- d) deixar de apresentar a documentação exigida, de acordo com o Anexo III deste edital; e/ou
- e) omitir e/ou falsificar informações pertinentes à realidade socioeconômica do seu grupo familiar.

5. DOS RESULTADOS E RECURSOS

5.1. A lista de contemplados será publicada mensalmente, conforme as solicitações, com os nomes em ordem alfabética, na qual constarão os estudantes que receberão o auxílio e o seu grupo de classificação conforme o IVS.

5.2. Os inscritos terão o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para interpor recursos, a contar da data de publicação do resultado preliminar.

5.3. Os recursos deverão ser enviados para o e-mail caeauxilio.sa@iffarroupilha.edu.br, preenchendo-se formulário específico, conforme o Anexo XII deste edital.

5.4. Será permitida a complementação de documentação durante o período do recurso.

5.5. Após análise, se julgados procedentes, os resultados dos recursos podem alterar a lista de contemplados.

5.6 O resultado final será divulgado no *site* do *Campus*, conforme previsto no Cronograma (ver Anexo I).

6. DEVERES E CONDIÇÕES DE PERMANÊNCIA

6.1. São deveres do estudante:

- a) ler e ter ciência do conteúdo deste edital, na íntegra;
- b) Comunicar à CAE do seu *campus*, por escrito, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a pretensão de desligar-se definitivamente do auxílio;
- c) Evitar reprovações.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CAMPUS SANTO AUGUSTO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

6.2. A situação de cada estudante poderá ser reavaliada pelo profissional de Serviço Social para verificar a continuidade do direito e da condição de vulnerabilidade para o recebimento do auxílio.

6.3. A qualquer tempo poderá ser efetuada a solicitação de documentação complementar de atualização de renda.

6.4. Haverá suspensão do auxílio quando o estudante:

- a) Não atender às solicitações sobre a verificação e atualização das informações socioeconômicas;
- b) Apresentar infrequência maior do que 25% no mês;
- c) Possuir duas infrações médias, previstas no Regulamento de Convivência Discente vigente;
- d) Não apresentar o termo de compromisso e os dados bancários (Anexo XI) junto à CAE, transcorridos 07 (sete) dias após a divulgação da lista de classificados.

6.5. Haverá cancelamento do auxílio quando o estudante:

- a) For reincidente em infrequência maior que 25% ao mês;
- b) Não apresentar a documentação exigida para o primeiro pagamento e renovação, após decorridos trinta dias de suspensão do auxílio;
- c) Possuir 03 (três) infrações médias ou 01 (uma) grave, previstas no Regulamento de Convivência Discente vigente;
- d) Não atender às solicitações sobre a verificação e atualização das informações socioeconômicas, após o período de trinta dias de suspensão.
- e) Conclusão do curso;
- f) Trancamento de matrícula;
- g) Abandono do curso;
- h) Transferência interna para outro *campus* ou transferência externa para outra Instituição;
- i) Reprovação;
- j) Término do período estabelecido pelo profissional do Serviço Social

6.6. Nos casos de reprovação, a CAE e o Núcleo Pedagógico Integrado (NPI) analisarão a possibilidade de continuidade, ou não, do benefício; nos demais casos que envolvam o cancelamento, a CAE, preferencialmente com o profissional do Serviço Social, avaliarão a situação do estudante.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

7.1. Ao se inscrever, o estudante declara estar ciente e de acordo com todos os itens elencados no presente edital, não podendo alegar desconhecimento a respeito de qualquer item aqui relacionado.

7.2. A lista de estudantes selecionados será divulgada por meio do site institucional.

7.3. Os estudantes poderão informar os seus dados bancários no momento da inscrição, para agilizar o processo de recebimento do auxílio financeiro. A conta bancária informada pelo estudante deverá ser individual e ter como titular o próprio estudante, não podendo ser conta poupança ou conta conjunta, pois o Sistema de Administração Financeira não reconhece essas informações, inviabilizando, assim, a realização do pagamento do auxílio.

7.4. Durante o período de vigência do benefício, é dever do estudante contatar a CAE do seu *campus* para informar qualquer alteração na situação socioeconômica.

7.5. Não haverá pagamento retroativo do auxílio aos estudantes que informarem os dados bancários com atraso.

7.6. O Auxílio Eventual é pessoal e intransferível, sendo passível de ser acumulado sem prejuízo com outras bolsas e/ou programas de ensino, pesquisa e extensão.

7.7. A omissão ou a falta de veracidade nas informações prestadas pelo estudante acarretará o cancelamento do auxílio, independente da época em que forem constatadas, além do ressarcimento à União do valor recebido indevidamente.

7.8. O estudante deve estar ciente de que é crime a omissão ou fornecimento de informações falsas, conforme estabelecido no art. 299, do Código Penal Brasileiro, Lei nº 2.848/1940, e poderá responder às sanções legais nos órgãos de justiça competentes.

7.9. Os estudantes matriculados em cursos de Educação a Distância (EaD) somente poderão pleitear os auxílios da Assistência Estudantil em edital específico para esta modalidade.

7.10. As situações não definidas neste edital serão dirimidas pela Direção Geral e



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

de Ensino, em conjunto com a CAE do campus e a Diretoria de Assistência Estudantil da Reitoria.

Santo augusto, 06 de junho de 2025.



MÁRCIA FINK
Diretora Geral Pró-Tempore
Portaria nº 240/2025
IFFar Campus Santo Augusto



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO I
CRONOGRAMA

PERÍODO DE SELEÇÃO	DATAS
Período de solicitação e envio da documentação	06/06/2025 a 11/2025
Publicação do resultado preliminar	Até o décimo quinto dia útil de cada mês
Período de recursos	48 horas após o resultado preliminar
Publicação do resultado final	Até o vigésimo dia útil de cada mês
Análise documental	06/06/2025 a 11/2025



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

III. ESPAÇO RESERVADO AO PROFISSIONAL DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

Analisado por: _____

_____, _____ / _____ / 20____.

(Local e Data)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO III
DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INSCRIÇÃO NO AUXÍLIO EVENTUAL

1.1. Documentos de identificação do (a) estudante e da sua família

a) Quadro de Composição do grupo familiar (ver anexo IV), devidamente preenchido.

b) Documento de identificação com foto (carteira de identidade) e CPF (número do Cadastro de Pessoa Física, ou carteira de motorista dos componentes do grupo familiar elencados no quadro de composição familiar). **O/A estudante não necessita apresentar sua documentação de identificação (RG e CPF), pois os mesmos já foram entregues na matrícula;**

b.1) Caso já conste o número do CPF, na carteira de identidade ou na Carteira de Trabalho da Previdência Social, não é necessário enviá-lo novamente;

b.2) Caso seja enviada a carteira de motorista, não há necessidade de envio do documento de identidade e CPF;

b.3) Para menores de 18 anos, **caso não possuam** documento de identificação com foto (carteira de identidade) e CPF (número do Cadastro de Pessoas Físicas), é necessária a cópia da certidão de nascimento.

c) Certidão de casamento ou declaração de união estável, assinada pelo casal (ver modelo no Anexo V), para pais/responsáveis legais, ou estudante casado ou em situação de união estável.

d) Aos menores de idade, caso os pais/responsáveis ou cônjuge sejam falecidos, é necessário apresentar certidão de óbito;

e) Caso o estudante e/ou componente do grupo familiar receba algum benefício social (Auxílio Brasil/Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC, Seguro Desemprego e Auxílio Emergencial do Governo Federal), apresentar cópia do extrato bancário ou outro documento que comprove o recebimento do benefício.

f) Quando os pais ou responsáveis pelo estudante forem separados, divorciados ou sem vínculo: o estudante ou dependente menor de 21 anos deverá apresentar declaração de recebimento ou não recebimento de pensão alimentícia (ver modelo no Anexo VI);

f1) Quando o estudante ou membro familiar pagar pensão alimentícia: deverá apresentar a declaração de pagamento de pensão alimentícia, conforme o modelo disponível no Anexo VI, acompanhado de extrato bancário ou outro documento que comprove o valor pago.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

g) Termo de compromisso e dados bancários (ver Anexo XI). Dados bancários próprios do estudante. Cópia legível de documento onde conste o banco, agência, número da conta e operação bancária (não podendo ser conta poupança, conta conjunta ou conta salário, pois o Sistema de Administração Financeira não reconhece essas informações, inviabilizando, assim, a realização do repasse financeiro).

*** Os dados bancários são opcionais no ato da inscrição; no entanto, para dar agilidade ao pagamento do auxílio, orienta-se a entrega com a maior brevidade possível.**

h) Condição de saúde do estudante e do grupo familiar:

h.1) Em caso de estudante e/ou familiar com doença crônica: apresentar ATESTADO MÉDICO com CID (Código Internacional de Doenças) e com a validade de até 5 anos;

h.2) Em caso de estudante e/ou familiar com deficiência: apresentar atestado/laudo médico com o Código Internacional de Doenças (CID).

i) Gastos com moradia

i.1) Em caso de gastos com moradia do estudante e/ou grupo familiar (gastos com aluguel de imóvel): apresentar contrato de locação ou recibo atualizado de pagamento do aluguel;

i.2) Em caso de gastos com financiamento de imóvel: apresentar comprovante da prestação do financiamento atualizado.

2. Documentos para comprovação de renda familiar mensal (referente a TODAS as fontes de renda desempenhadas pelo grupo familiar, inclusive pelo estudante)

Aos componentes do grupo familiar, maiores de 18 anos, que declaram imposto de renda à Receita Federal	Declaração de Imposto de Renda (Pessoa Física) ou Imposto de Renda Pessoa Jurídica, se for o caso, completa com recibo de entrega Exercício 2023, ano base 2022. Se houver declaração retificadora, deverão ser apresentadas ambas as declarações: original e retificadora.
Todos os componentes do grupo familiar maiores de 18 anos, salvo na condição de jovem aprendiz (14 a 24 anos)	1 - Carteira de Trabalho (CTPS), ou carteira digital com as páginas de identificação, da qualificação civil, do último contrato de trabalho registrado e da página seguinte, da página da última alteração de salário com o valor atualizado e da página seguinte. 2 - A Carteira de Trabalho digital pode ser obtida pelo aplicativo "carteira de trabalho digital" ou no site empregabrasil.mte.gov.br; ao clicar em imprimir, é possível obter o documento completo em pdf. Para quem não tem carteira de trabalho: apresentar declaração de que não possui Carteira de Trabalho (Anexo X).
a) Trabalhador Assalariado (Trabalho formal, estágio, jovem aprendiz.)	a. 1) Contracheques dos três meses anteriores à data da inscrição no processo seletivo para o Auxílio Eventual.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

b) Produtor Rural ou Agrícola *Para fins de cálculo da renda bruta do Produtor Rural, será considerado o lucro total do produtor rural (receitas menos 30% do valor com despesas), legalmente declarado, onde o valor de lucro anual será dividido por 12 para média mensal. Caso o produtor declare apenas as receitas e não declare as despesas, as receitas serão consideradas como salário anual.	b.1) Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), fornecida por contador inscrito no CRC; ou
	b.2) Declaração de rendimento anual, fornecida pelo Sindicato, baseada no bloco do produtor rural contendo: renda bruta, despesas com a produção (insumos) e as pessoas dependentes dessa renda. Se o bloco do produtor rural estiver em nome do casal, a declaração deve ser para o casal, a fim de identificar a profissão de ambos como agricultores; ou
	b.3) Declaração de Produtor Rural, conforme o modelo disponível no Anexo VII,acompanhada de extrato bancário do mês de inscrição neste edital;ou
	b.4) Relatório do Extrato de Nota Fiscal Gaúcha Eletrônica de Produto (relatório anual). Pode ser solicitado na Secretaria de Finanças, no Departamento de ICMS ou no Setor de Agricultura/Setor de blocos da Prefeitura Local. OBS: Não serão aceitas “Notas de bloco de produtor rural”.
C) Aposentado ou Pensionista	c.1) Extrato de pagamento de benefício, que poderá ser emitido por meio de consulta no endereço: https://meu.inss.gov.br/central/index.html#/login?redirectUrl=/ ; ou
	c.2) Extrato bancário do mês de inscrição neste edital.
d) Autônomos e Profissionais Liberais	d.1) Declaração de renda profissional Autônomo e Profissional Liberal (Anexo VIII), acompanhada do extrato bancário do mês de inscrição neste edital.
e) Proprietários de Empresas Empreendedores Individuais	e.1) Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), devidamente assinada por contador inscrito no CRC, contendo: os valores referentes a pró-labores auferidos nos últimos seis meses; valores relativos a lucros e/ou dividendos recebidos no exercício em curso e no anterior e.1.2)DECLARAÇÃO DEFIS - Declaração de Informações Socioeconômicas e fiscais (exercício 2025 - ano base 2024).
	e.2) Microempreendedor individual: cópia da Declaração Anual do Simples Nacional
f) Rendimentos de aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis	f.1) Contrato de locação ou arrendamento, devidamente registrado em cartório, que contemple o último recibo de aluguel.
g) Desempregado ou trabalhador do lar	g.1) Declaração de Inexistência de Renda (conforme Anexo IX), acompanhado do extrato bancário do mês de inscrição neste edital.
h) Segurado do Seguro Desemprego	h.1) Comprovante de recebimento do benefício onde conste o valor do mesmo.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

i) Estagiário remunerado e/ou bolsista	i.1) Cópia do contrato/termo de compromisso de estágio, onde conste o valor recebido
	i.2) Cópia do termo de concessão de bolsa, onde conste o valor recebido
j) Recebedores de Pensão Alimentícia/Não recebedores Pagadores de Pensão Alimentícia	j.1) Para os componentes do grupo familiar menores de 21 anos com pais separados (separação legalizada ou não): declaração de recebimento de pensão alimentícia/ não recebimento, conforme modelo disponível no Anexo VI, acompanhado de extrato bancário ou de outro documento que comprove o valor recebido. j.2) Quando o membro familiar pagar pensão alimentícia, deverá apresentar a declaração de pagamento de pensão alimentícia, conforme o modelo disponível no Anexo VI, acompanhada de extrato bancário ou de outro documento que comprove o valor pago.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO IV
QUADRO DE COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

Nome (primeiro nome)	Parentesco do candidato	Idade	Estado Civil	Exerce atividade remunerada	Renda Bruta Mensal
1				() Sim () Não	
2				() Sim () Não	
3				() Sim () Não	
4				() Sim () Não	
5				() Sim () Não	
6				() Sim () Não	
7				() Sim () Não	
8				() Sim () Não	
9				() Sim () Não	
10				() Sim () Não	

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade.

_____, ____ de _____ de 202__.

Assinatura do (a) estudante

Assinatura do/a responsável
(Para estudantes menores de 18 anos)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____, inscrito/a
sob o CPF nº _____, RG nº _____ e meu/minha
cônjuge _____, inscrito/a sob o CPF nº
_____, RG nº _____, declaramos, sob
penas da lei, que convivemos em União Estável desde _____, de
natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição de família,
nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil.

_____, _____ de _____ de 202__.

1º Declarante (assinatura)

2º Declarante (assinatura)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO/PAGAMENTO / NÃO RECEBIMENTO DE
PENSÃO ALIMENTÍCIA

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e que eu, _____, inscrito (a) no CPF nº _____ e RG nº _____, residente na rua _____, nº _____, bairro _____, Cidade _____,

recebo pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____.

pago pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____

não recebo pensão alimentícia.

E para que surtam efeitos legais e por ser verdade, firmo o presente.

Declaro também que, nesta data:

Possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição em edital.

Conta corrente

Conta poupança

Não possuo conta bancária

_____, _____ de _____ de 202__.

(Assinatura do/a declarante)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE PRODUTOR RURAL

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e que eu,

_____, inscrito (a) no CPF nº _____
_____ e RG nº _____, residente na rua _____, nº _____, bairro _____, Cidade _____, trabalho como produtor (a) rural, com renda mensal no valor de R\$ _____, referente à(s) atividade(s) de _____.

(Especificar as atividades rurais desempenhadas).

Declaro também que, nesta data:

Possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição em edital.

- Conta corrente
 Conta poupança
 Não possuo conta bancária

Declaro também que, nesta data:

- Possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social, que envio em anexo a esta declaração como documento.
 Não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social.

E para que surtam os efeitos legais e por ser verdade, firmo o presente.

_____, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO VIII
DECLARAÇÃO DE RENDA AUTÔNOMO E PROFISSIONAL LIBERAL
(somente para aluno e/ou familiar sem comprovante de renda)

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade, e Eu, _____ inscrito(a) no CPF nº _____ e no RG nº _____, residente na rua _____, nº _____, Bairro _____, no município de _____, presto serviços como (atividade exercida) _____, no endereço localizado na rua _____, nº _____, recebendo o valor mensal de R\$ _____.

Declaro também que, nesta data:

Possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição em edital.

- Conta corrente
- Conta poupança
- Não possuo conta bancária

E para que surtam os efeitos legais e por ser verdade, firmo o presente.

_____, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO IX
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDA
(Somente para candidatos e familiares sem atividade remunerada)

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade, e Eu, _____ inscrito(a) no CPF nº _____ e RG nº _____, residente na rua _____, nº _____, Bairro _____, no município de _____, não exerço nenhuma atividade remunerada neste momento, sou dependente, financeiramente de _____, que é meu/minha _____ (informar grau de parentesco da pessoa), sendo portador (a) do RG nº _____ e inscrito (a) no CPF sob o nº _____.

Declaro também que, nesta data, possuo conta bancária, com cópia em anexo do extrato bancário do mês de inscrição em edital.

- Conta corrente
- Conta poupança
- Não possuo conta bancária

E para que surtam os efeitos legais e por ser verdade, firmo o presente.

_____, _____ de _____ de 202__

Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO X
DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CARTEIRA DE TRABALHO

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário correspondem à verdade, e Eu, _____ inscrito(a) no CPF nº _____ e RG nº _____, residente na rua _____, nº _____, Bairro _____, no município de _____, não encaminhei a Carteira de Trabalho para a seleção do Auxílio Permanência por motivo de

() Perda/extravio da Carteira de Trabalho

() Nunca solicitei Carteira de Trabalho

E para que surtam os efeitos legais e por ser verdade, firmo o presente.

_____, _____ de _____ de 202__

Assinatura do/a declarante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO XI
TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente Termo de Compromisso, eu
_____, estudante do Curso
_____, Matrícula _____, CPF: _____
caso seja contemplado com o Auxílio Eventual do Instituto Federal Farroupilha,
Campus _____ declaro estar ciente:

- 1- do Regulamento de Concessão de Auxílio do IFFar;
- 2- que o recebimento deste auxílio do IFFar não estabelece nenhum vínculo empregatício com o Instituto;
- 3- das razões que podem levar à suspensão ou cancelamento do auxílio permanência;
- 4- dos valores do auxílio eventual, que variam de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Socioeconômica;
- 5- que devo comunicar à CAE do *Campus* qualquer alteração na situação socioeconômica;
- 6- Solicito que o valor do auxílio seja depositado em minha conta bancária, conforme comprovação anexa. **Os dados bancários são opcionais no ato da inscrição e preenchimento deste formulário. Caso você não tenha conta bancária no período de inscrição, poderá informar após a publicação do resultado final, conforme prazo estipulado no cronograma (Anexo I).**

Banco: _____, agência: _____, conta nº: _____,

Assumo, pois, o compromisso de cumprir com o Regulamento de Concessão dos Auxílios da Assistência Estudantil do IFFar.

_____, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do/a estudante

Assinatura do responsável
(Para estudantes menores de 18 anos)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

ANEXO XII
FORMULÁRIO DE RECURSOS

Nome do (a) Estudante:

Curso:

Campus:

CPF:

E-mail:

Telefone para contato:

JUSTIFICATIVA

OBSERVAÇÃO

_____, _____ de _____ de 20____.