EDITAL N° 11/2018 – AUXÍLIO TRANSPORTE
Câmpus São vicente (Sede) e Centro de Referência de Jaciara

O Diretor-Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso Campus São Vicente, torna público o Processo de Seleção do Programa de Assistência Estudantil/período de abril a dezembro de 2018, que obedecerá às normas e instruções presentes neste Edital.

O Programa de Assistência Estudantil do IFMT tem como base legal a Portaria MEC nº 39 de 12 de dezembro de 2007, o Decreto nº 7.234 de 19 de julho de 2010 e as Resoluções do CONSUP/IFMT nº 094 e nº 095 de 18 de outubro de 2017.

Art. 1º DO OBJETIVO:

Contribuir com a permanência e a conclusão dos estudos do discente regularmente matriculado, na perspectiva de inclusão social e democratização do acesso à educação pública, potencializando o envolvimento dos discentes com as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Art. 2º DO PÚBLICO-ALVO:

Estudantes regularmente matriculados em cursos presenciais no Câmpus São Vicente – Sede e no Centro de Referência de Jaciara em curso Técnico de Nível Médio Integrado ou dos cursos de Graduação que comprovem estar em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que sejam aprovados em todas as fases do processo seletivo, desde que não sejam moradores internos da Instituição.

Art. 3º DAS FINALIDADES:

I – São finalidades do Programa de Assistência Estudantil:

a) Minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais e favorecer a permanência dos estudantes no Instituto, até a conclusão do respectivo curso;
b) Diminuir a evasão e o desempenho acadêmico insatisfatório por razões socioeconômicas.
c) Reduzir o tempo médio de permanência dos estudantes entre o ingresso e a conclusão do curso;
d) Contribuir para a inclusão social pela educação.

Art. 4º DA CATEGORIA DO BENEFÍCIO:

Este benefício se refere somente a modalidade de **AUXÍLIO TRANSPORTE**.

Art. 5º DOS RECURSOS FINANCEIROS:

I – A quantidade e o valor dos auxílios ofertados são definidos de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do Programa Nacional de Assistência Estudantil, gerenciada pelo Campus São Vicente, em total observância à legislação vigente.
II – O discente bolsista receberá um auxílio financeiro no valor de R$ 200,00 (duzentos reais) mensais.
III – Serão ofertadas **35** vagas nesta modalidade
IV – As 35 vagas serão distribuídas de acordo com o local de oferta dos cursos:

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

Local	Vagas
Campus São Vicente/Sede	15
Campus São Vicente/Centro de Referência de Jaciara	20

Art. 6º DA INSCRIÇÃO:

I – A inscrição do candidato para as modalidades do Programa de Assistência Estudantil ocorrerá pela entrega de **cópias dos documentos definidos pelo artigo 7º** deste edital e por meio do preenchimento do **formulário socioeconômico** (Anexo I deste Edital), que estará disponível na sala do Serviço Social do Campus São Vicente/Sede e na Secretaria de Registro Escolar do Centro de Referência de Jaciara, bem como, por meio eletrônico no site http://www.svc.ifmt.edu.br.
II – O formulário socioeconômico preenchido deverá estar acompanhado de cópias dos documentos definidos pelo artigo 7º deste edital e deverão ser **protocolados** e entregues pelo próprio candidato ou, pessoas responsáveis pelos candidatos menores de idade, na Sala do Serviço Social do Campus São Vicente/Sede e na Secretaria de Registro Escolar do Centro de Referência de Jaciara, no período **de 02 à 06 de abril de 2018**, dias úteis, das 8h15 às 12 h e das 13 h às 17 h.
III – As inscrições serão realizadas apenas **presencialmente**.
IV – Os candidatos que foram selecionados no edital para a **Moradia Interna** do Ensino Médio e da Graduação **não** poderão se inscrever para as modalidades dos Auxílios Moradia e Transporte.
V – Os candidatos que optarem pela inscrição em mais de uma modalidade de auxílio estudantil deverão protocolar um ÚNICO processo com os respectivos formulários de acordo com a modalidade. No entanto, não poderão ser acumulados os auxílios-moradia, transporte e alimentação.
VI – Para **dúvidas** com relação à inscrição, entrar em contato com o telefone: Serviço social: 65 3341-2114.
VII – Somente poderão se inscrever nesta modalidade, os estudantes que comprovem a necessidade de custear o deslocamento, para a unidade onde estuda com o uso de transporte público intermunicipal ou de longa distância, (mínimo 20 – vinte quilômetros distância entre a residência e a unidade do campus).

Art. 7º DA DOCUMENTAÇÃO PARA INSCRIÇÃO:

I. Cópia do RG e CPF de todas as pessoas que compõem a família.
II. Cópia da última conta de água ou energia (no máximo dos últimos três meses).
III. Declaração de Imposto de Renda – Caso o candidato tenha renda própria, ou viva sob o custeio de familiares (pai, mãe, cônjuges, irmãos e/ou avós) deverá apresentar a sua Declaração de Imposto de Renda ou de todos os familiares que contribuem com a renda da família. A Declaração do Imposto de Renda deverá ser referente ao ano-calendário 2017, declarada no exercício 2018.
IV. Outros comprovantes de renda – No caso das pessoas que não declaram Imposto de Renda o candidato deverá apresentar Cópia de **UM dos** documentos abaixo elencados (de todas as pessoas que trabalham e contribuem com a renda da família):

a) Contracheque ou holerite atualizado (no máximo dos últimos três meses).
b) Carteira de Trabalho com as páginas de identificação, a página do último registro e a página seguinte ao último registro.
c) Comprovante de Rendimentos dos Benefícios recebidos pelo INSS (no máximo dos últimos três meses) para os aposentados, pensionistas, auxílio-doença, benefício de prestação continuada e quaisquer outros benefícios previdenciários.
d) Comprovante de rendimentos ou extratos bancários do último mês recebido para os beneficiários de programas sociais como o Bolsa Família, PET, ProJovem, bem como, a cópia do cartão do beneficiário.
e) Os **trabalhadores rurais** que vivem da renda própria da terra e não contribuem com o INSS,

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

deverão apresentar Declaração de Renda preenchida e assinada (anexo III) com o valor mensal da renda obtida em sua terra, anexando a escritura ou o título definitivo de posse da terra e a cópia da Carteira de Trabalho (páginas de identificação, página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V).

f) Os **trabalhadores autônomos** que não contribuem com o INSS e não possuem outro meio de comprovação de renda deverão apresentar Declaração de Renda preenchida e assinada (anexo III), detalhando a atividade que desenvolve e a média do valor que recebe mensalmente e a cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação, a página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V).

g) **Maiores de idade que não possuem renda** (exemplo do lar) – deverão apresentar Declaração de Ausência de Rendimentos (anexo IV), preenchida e assinada, informando que não possui renda e a cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação, página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V).

V. Os candidatos que concorrerem às vagas destinadas às pessoas com deficiências deverão apresentar, além dos documentos definidos neste artigo, a cópia do laudo médico.

Art. 8º DO PROCESSO DE SELEÇÃO:

A seleção dos candidatos dar-se-á por comissão de servidores da equipe multiprofissional do Campus São Vicente que farão análise do Formulário de Inscrição e dos documentos comprobatórios da situação socioeconômica conforme normas deste edital. A classificação dos candidatos será feita a partir dos seguintes critérios:

I. Não ter sido contemplado com a Moradia Interna, Auxílio Moradia ou Auxílio-Alimentação.

II. Renda familiar bruta per capita inferior a 1,5 (um salário-mínimo e meio), equivalente ao valor de **R$ 1.431,00 (mil e quatrocentos e trinta e um reais)**, sendo os candidatos classificados de acordo com a menor renda.

III – Em caso de empate entre os candidatos a comissão de seleção poderá avaliar:

a) Candidatos que além dos critérios exigidos pelos incisos I e II, sejam oriundos de famílias beneficiárias de Programa Social do Governo Federal, como por exemplo, Bolsa Família, PET, ProJovem ou comprove a existência de agravantes sociais em sua família.
b) Persistindo o empate, terá prioridade o candidato com maior idade.

Parágrafo Único: Dos Agravantes Sociais – Para fins de análise no processo seletivo consideram-se agravantes sociais os casos comprovados de doenças crônicas na família que necessitam de acompanhamento médico sistemático, bem como, o uso de medicamentos controlados, fisioterapias e demais tratamentos clínicos. Deverão ser apresentados laudos ou atestados médicos e receituários para fins de comprovação dos agravantes sociais. Os agravantes sociais a serem considerados neste processo seletivo referem-se às condições especiais do próprio candidato, seu cônjuge e/ou daqueles que custeiam as despesas dos candidatos (mãe, pai, avós, irmãos).

Art. 9º DA VIGÊNCIA E DA DPOSSIBILIDADE DE INTERRUPÇÃO DAS BOLSAS:

I. As bolsas terão vigência pelo período de 9 meses (abril a dezembro de 2018) podendo ser Interrompidas a qualquer tempo caso o estudante não atenda os critérios seguintes:

a) Estudantes do Ensino Médio Integrado deverão apresentar o mínimo de 75% de presença na série em que estiverem matriculados que será contabilizado bimestralmente, salvo em casos de licença médica

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

comprovada.
b) Estudantes da Graduação deverão apresentar o mínimo de 75% de presença em cada componente curricular em que estiverem matriculados e serem aprovados em, pelo menos, a metade do total de componentes curriculares em que estiverem matriculados no semestre, salvo em casos de licença médica comprovada.
c) Em caso de trancamento de matrícula, desistência do curso ou solicitação de transferência a bolsa será cancelada.
d) Os estudantes da Graduação que estiverem liberados para realização do estágio supervisionado obrigatório terão o auxílio interrompido, exceto para os estudantes matriculados no curso de Licenciatura em Ciências da Natureza.

Art. 10º ASSINATURA DO TERMO DE COMPROMISSO:

Após a publicação do Resultado Final do processo seletivo a comissão de seleção divulgará as datas para assinatura do Termo de Compromisso que será obrigatória aos candidatos aprovados. A não assinatura do termo pelo candidato implicará em sua desclassificação.

Art. 11º DO CRONOGRAMA (ATIVIDADE/ PERÍODO /LOCAL):

Data	Atividade
Dia 28 de março de 2018	Divulgação do Edital nos Murais do Câmpus São Vicente – Sede e dos Centros de Referência de Jaciara e de Campo Verde e em meio eletrônico (www.svc.ifmt.edu.br).
Dia 29 de março de 2018	Período destinado à interposição de recursos contra o edital. Após essa data a Direção-Geral do Câmpus não mais receberá solicitações de recursos contra o edital.
De 02 à 06 de abril de 2018	Período de Inscrições. Retirada e devolução do Formulário Socioeconômico, pelo/a candidato/a, e entrega da documentação necessária, nas Secretaria de Registro Escolar dos Centro de Referência de Jaciara e de Campo Verde.
De 09 a 13 de abril de 2018	Análise dos processos pela Comissão de Seleção designada pela Direção-Geral do Câmpus.
Dia 16 de abril de 2018	Divulgação do Resultado Preliminar nos Murais do Câmpus São Vicente – Sede e dos Centros de Referência de Jaciara e de Campo Verde e por meio eletrônico www.svc.ifmt.edu.br
Dia 17 de abril de 2018	Interposição de Recursos Contra o Resultado Preliminar será feito pessoalmente com o preenchimento do formulário(anexoII) e entregue no Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão- Campus São Vicente(sede) ou no Departamento de Ensino,Pesquisa e Extensão -Centro de referência-Jaciara conforme local de inscrição.
Dia 18 de abril de 2018	Publicação do Resultado final e Divulgação de data para Assinatura do Termo de Compromisso

Art. 12º DA DIVULGAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO:

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

I. A divulgação, resultado e quaisquer outras informações sobre o processo seletivo para os auxílios estudantis serão feitas por meio eletrônico no site www.svc.ifmt.edu.br e nos murais do Campus e seu Centro de Referência de Jaciara.
II. Cabe ao candidato acompanhar os resultados do processo, bem como, tomar as providências necessárias em cada etapa.

Art. 13º INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

I. Não serão analisadas as solicitações que apresentarem o formulário preenchido a lápis, que possuam campos não preenchidos ou preenchidos de forma incorreta, e as que estiverem com documentação incompleta e/ou de alunos que já estejam residindo na instituição ou que estejam com sua matrícula trancada.
II. O estudante deverá ler o edital na íntegra e após realizada a leitura se houver alguma dúvida, deverá procurar à sala do Serviço Social do Campus São Vicente/Sede e à Secretaria de Registro Escolar do Centro de Referência de Jaciara dentro do prazo de inscrições previsto no Edital.
III. O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso Campus São Vicente se reserva no direito de checar as informações e documentação apresentada, por diferentes meios utilizados pela comissão de seleção, tais como entrevista, visita domiciliar e outros que sejam necessários, podendo rever o benefício concedido em qualquer época.
IV. Todos os documentos deverão ser apresentados em fotocópia (xerox) que não serão devolvidos, ficando anexados ao Formulário Socioeconômico do estudante para estudo/análise no processo de seleção.

Art. 14º DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

I. Declarações falsas ou omissão da verdade implicarão a desclassificação do candidato, além das implicações de ordem legal.
II. O estudante beneficiado em qualquer modalidade do Programa de Assistência Estudantil, deverá comunicar imediatamente à Comissão Permanente de Avaliação dos Processos Seletivos, Gestão e Supervisão do Programa de Assistência Estudantil e/ou o setor de Serviço Social qualquer alteração ocorrida em sua situação socioeconômica e/ou de seu grupo familiar.
III. As situações não definidas neste Regulamento serão dirimidas pela Direção-Geral do Campus São Vicente.
IV. A qualquer tempo este Edital poderá ser retificado, revogado ou anulado no todo ou em parte, por motivo de interesse público, sem que isso implique em direito à indenização de qualquer natureza.
V. Os estudantes selecionados deverão informar, no ato da assinatura do Termo de Compromisso, quaisquer alterações do domicílio bancário apresentado na inscrição.
VI. O fornecimento das informações no ato do preenchimento do formulário, a entrega dos documentos solicitados e o fiel atendimento aos prazos, são de exclusiva responsabilidade do candidato e constituem condições obrigatórias para a participação no processo seletivo.

Vila de São Vicente – MT, 28 de março de 2018.

Prof. Fábio Henrique de Oliveira Silva
Substituto do Diretor-geral

Fábio H. de Oliveira Silva
Substituto do Diretor-geral
IFMT Câmpus São Vicente
Port. nº 987- II de 04/05/2017

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

ANEXO I
EDITAL Nº 11/2018
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Edital nº 11/2018 – Processo Seletivo para concessão de Auxílio-Transporte aos estudantes matriculados nos cursos presenciais do Câmpus São Vicente – Sede e no Centro de Referência de Jaciara no curso de Nível Médio Integrado ou nos cursos de Graduação.

Local da Vaga:
( ) Sede
( ) Centro de Referência de Jaciara

DADOS GERAIS:

1. Nome	
2. Número de matrícula	
3. Curso	
4. Local	
5. Endereço completo da sua residência de origem (pais ou responsáveis)	
6. Telefone residencial com DDD	
7. Celular (pai ou responsável) com DDD	
8. Celular do estudante com DDD	
9. E-mail	

DADOS PESSOAIS

10. A casa em que sua família reside é:
( ) Própria (quitada)
( ) Própria em pagamento (Valor da prestação:_R$_____)
( ) Alugada (Valor do aluguel:_R$_____)
( ) Emprestada ou cedida
( ) Habitação coletiva: pensionato, república, etc.
( ) Outra situação: _____

11. Quantas pessoas moram na sua casa? (incluindo você)
( ) Moro sozinha ( ) Duas pessoas ( ) Três pessoas ( ) Quatro pessoas ( ) Cinco pessoas ou mais

12. Qual o seu endereço atual, caso não more com os seus familiares:

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

13. A casa em que você reside é:
( ) Própria (quitada)
( ) Própria em pagamento (Valor da prestação: R$_____)
( ) Alugada (Valor do aluguel: R$_____)
( ) Emprestada ou cedida
( ) Habitação coletiva: pensionato, república, etc.
( ) Outra situação: _____

14. Qual o principal meio de transporte que você utiliza para chegar ao Câmpus?
( ) não utilizo meio de transporte ( ) transporte coletivo ( ) transporte escolar ( ) transporte próprio

15. Onde você frequentou o Ensino Fundamental (para estudantes do Técnico Agropecuária) ou Ensino Médio (para estudantes da graduação) ?
( )Todo em escola pública ( )Todo em escola particular ( ) Todo em escola particular com bolsa ( ) Maior parte em escola particular ( ) Maior parte em escola pública

18. Você tem pais falecidos?
( ) Sim. Quem?_____ ( ) Não.

19 A situação conjugal de seus pais é:
( ) Vivem juntos ( ) Separados ( ) Outra situação _____

20. Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, **inclusive você** quando for o caso).
Favor incluir na tabela abaixo os nomes de <u>todos</u> os moradores da casa, inclusive os que não possuem renda.

Nome do familiar	Grau de parentesco	Profissão	Renda Bruta Mensal (R$) Colocar o valor	Sem renda Marcar X

18. Existe na sua casa algum familiar que tenha deficiência física, mental ou algum tipo de doença crônica que necessite acompanhamento terapêutico sistemático (comprovada por atestado ou laudo médico)?
( ) Não. ( ) Sim. Qual:_____
Parentesco:_____

19. Informe a escolaridade de:

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

PAI
( ) Não estudou
( ) Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário)
( ) Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio)
( ) Ensino médio (2º grau) ( )Graduação ( ) Pós-graduação
MÃE
( ) Não estudou
( ) Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário)
( ) Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio)
( ) Ensino médio (2º grau) ( )Graduação ( )Pós-graduação
20.-- Em que trabalha ou trabalhou, na maior parte da vida?
PAI
( ) Na agricultura, no campo, em fazenda ou na pesca
( ) Na indústria
( ) No comércio, banco, transporte ou outros serviços
( ) Funcionário público do governo federal, estadual ou do município, ou militar
( ) Profissional liberal, professor ou técnico da Graduação
( ) Trabalhador do setor informal, autônomo (sem carteira assinada)
( ) Trabalha em casa com prestação de serviços (costura, cozinha, aulas particulares, etc.)
( ) No lar
MÃE
( ) Na agricultura, no campo, em fazenda ou na pesca
( ) Na indústria
( ) No comércio, banco, transporte ou outros serviços
( ) Funcionário público do governo federal, estadual ou do município, ou militar
( ) Profissional liberal, professor ou técnico de nível superior
( ) Trabalhador do setor informal, autônomo (sem carteira assinada)
( ) Trabalha em casa em serviços (costura, cozinha, aulas particulares, etc.)
( ) No lar

20. Quais dos itens abaixo há em sua casa? Quantidade?
( ) TV ____ ( )Computador ___ ( ) Internet banda larga ( ) TV a cabo

21. Sua família recebe algum benefício social tal como Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC), etc.
( ) Não ( ) Sim. Qual? _____

22. Você possui algum plano de assistência médica?
( ) Não ( ) Sim. Qual? _____

_____
Assinatura do estudante ou responsável legal por extenso

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

ANEXO II
EDITAL Nº 11/2018
FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

Edital nº 11/2018 – Processo Seletivo para concessão de Auxílio-Transporte aos estudantes matriculados nos cursos presenciais do Câmpus São Vicente – Sede e no Centro de Referência de Jaciara no curso de Nível Médio Integrado ou nos cursos de Graduação.

Nome	
Matrícula	
Endereço	
Telefone	
E-mail	

Argumentação do pedido de recurso:

Data:

Assinatura por extenso

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

ANEXO III
EDITAL Nº 11/2018
DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu _____, RG _____, CPF _____, declaro para os devidos fins que tenho renda média mensal familiar no valor de R$ _____, por executar serviços autônomos, desenvolvendo a atividade de_____ sem vínculo trabalhista. Por ser esta, a expressão de verdade, firmo a presente, ciente das sansões do Decreto – Lei 2.848 de 07/12/1940

_____/MT, _____ de _____ de 2018.

_____
Assinatura do/a declarante

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

ANEXO IV
EDITAL Nº 11/2018
DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu _____, RG _____, CPF _____, declaro que NÃO PERCEBO NENHUM RENDIMENTO. Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____/MT, _____ de _____ de 2018.

_____
Assinatura do/a declarante

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

ANEXO VI
EDITAL Nº 11/2018
TERMO DE COMPROMISSO

Eu_____, matriculado no curso _____, aceito participar do Programa de Assistência Estudantil – IFMT Câmpus São Vicente, concordando com todos os termos do **Edital nº 11/2018** – Auxílio-Transporte, como bolsista, no período de abril a dezembro de 2018, recebendo um valor de R$ 200,00 (duzentos reais) mensais. Estou ciente também de que a bolsa não gerará nenhum vínculo empregatício entre o estudante e o IFMT.

Banco:_____ Conta/Corrente:_____Agência_____
CPF:_____

_____, _____ de _____ de 2018.

_____
Assinatura por extenso

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br

ANEXO VII
DOCUMENTAÇÃO QUE DEVERÁ SER ENTREGUE JUNTO AO FORMULÁRIO PREENCHIDO
EDITAL Nº 11/2018

( ) I. Cópia do RG e CPF das pessoas que compõem a família.

( ) II. Cópia da última conta de água ou energia (no máximo dos últimos três meses).

( ) III. Declaração de Imposto de Renda: (pai, mãe, cônjuges, irmãos e/ou avós), deverá ser apresentada Declaração de Imposto de Renda de todos os familiares que contribuem com a renda da família. A Declaração do Imposto de Renda deverá ser referente ao ano-calendário 2017, declarada no exercício 2018.

( ) IV. Outros comprovantes de renda: no caso das pessoas que não declaram Imposto de Renda o candidato deverá apresentar Cópia de **UM dos documentos** abaixo descritos (de todas as pessoas que trabalham e contribuem com a renda da família):

( ) a) Contracheque ou holerite atualizado (no máximo dos últimos três meses);

( ) b) Carteira de Trabalho e Previdência Social registrada e atualizada;

( ) c) Comprovante de Rendimentos dos Benefícios recebidos pelo INSS (no máximo dos últimos três meses) para os aposentados, pensionistas, auxílio-doença, benefício de prestação continuada e quaisquer outros benefícios previdenciários;

( ) d) Comprovante de rendimentos ou extratos bancários do último mês recebido para os beneficiários de programas sociais como o Bolsa Família, PET, ProJovem, bem como, a cópia do cartão do beneficiário;

( ) e) Os **trabalhadores rurais** que vivem da renda própria da terra e não contribuem com o INSS, deverão apresentar Declaração de Renda preenchida e assinada (anexo III) com o valor mensal da renda obtida em sua terra, anexando a escritura ou o título definitivo de posse da terra e a cópia da Carteira de Trabalho (páginas de identificação, página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V).

( ) f) Os **trabalhadores autônomos** que não contribuem com o INSS e não possuem outro meio de comprovação de renda deverão apresentar Declaração de Renda preenchida e assinada (anexo III), detalhando a atividade que desenvolve e a média do valor que recebe mensalmente e a cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação, a página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V).

( ) g) **Maiores de idade que não possuem renda** (exemplo do lar) – deverão apresentar Declaração de Ausência de Rendimentos (anexo IV), preenchida e assinada, informando que não possui renda e a cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação, página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V).

( ) h) Os candidatos que concorrerem às vagas destinadas às pessoas com deficiências deverão apresentar, além dos documentos definidos neste artigo, a cópia do laudo médico.

Somente será exigido cópias autenticadas dos documentos, caso não sejam apresentados os documentos originais.

Endereço Postal: Rua Pau-brasil nº 183, Caixa Postal nº 3108 Agência Coxipó da Ponte - Bairro Jardim das Palmeiras
CEP: 78080-970 Cuiabá/MT Fone: (65) 3341-2129 E-mail: de@svc.ifmt.edu.br