



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS ITABAIANA
DIREÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO**

EDITAL N° 08/2019, de 08 de Agosto de 2019

A DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO do IFPB – *Campus* Itabaiana, no uso de suas atribuições legais, torna pública a abertura de inscrições para o **PROGRAMA DE BENEFÍCIOS SÓCIOASSISTENCIAIS** (aquisição de Grau completo e lentes multifocais-armação em metal ou acetato e lentes multifocais).

1. DO OBJETO

1.1 O processo seletivo tem como objetivo atender a um dos princípios da LDBEN – relacionados ao acesso e à permanência do discente nas instituições de ensino, orientando-se pelos princípios e objetivos da Política de Assistência Estudantil do IFPB.

1.2 O Edital destina-se, prioritariamente, aos discentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, para **Aquisição de Óculos de Grau**, promovendo condições de permanência do estudante durante o tempo regular do seu curso.

2. DO PROGRAMA E BENEFICIÁRIOS

2.1 O Programa de Benefícios Socioassistenciais é destinado ao estudante com hipossuficiência financeira na perspectiva de garantir a estes condições de acesso, permanência e conclusão do curso com qualidade, além de propiciar as condições necessárias ao bom desempenho acadêmico.

2.2 O Edital é destinado aos estudantes que estejam regularmente matriculados nos cursos presenciais do IFPB *Campus* Itabaiana.

3. DO PROCESSO DE SELEÇÃO:

a) 1^a Etapa: Preenchimento do Formulário/Questionário socioeconômico (Anexo I), anexar documentação descrita no item 6.1 e protocolar no IFPB *Campus* Itabaiana.

b) 2^a Etapa: Análise Socioeconômica

Parágrafo Único: Estará apto (a) para a 2^a etapa o (a) discente que apresentar a documentação exigida.

CRONOGRAMA

Atividade	Data/Período	Local
Publicação e Divulgação do Edital	08/08/2019	https://www.ifpb.edu.br/itabaiana/editais Salas de Aula e Quadro de Aviso
Período de inscrições	09 a 23/08/2019	RETIRADA e ENTREGA dos formulários e documentação exigida no Protocolo do <i>Campus</i>
Análise da documentação	26 a 28/08/2019	PRAE
Resultado Preliminar (previsto)	29/08/2019	https://www.ifpb.edu.br/itabaiana/editais e Quadro de Aviso
Prazo para recursos	30/08/2019	Protocolo do <i>Campus</i>
Análise dos recursos	02/09/2019	Coordenação de Assistência Estudantil
Resultado Final (previsto)	04/09/2019	https://www.ifpb.edu.br/itabaiana/editais e Quadro de Aviso
Atendimento (previsão)	A partir do dia 09/09/2019	COPAE - <i>Campus</i> Itabaiana

Obs (1). Excepcionalmente, poderão ser atendidos discentes fora dos prazos estipulados em edital, desde que haja recursos disponíveis e o (a) estudante tenha realizado inscrição através do processo seletivo deste edital.

4. DAS VAGAS

4.1. O número de estudantes a serem beneficiados com o Programa, encontra-se disponíveis no quadro abaixo.

PROGRAMA	Total de Vagas
BENEFÍCIOS SOCIOASSISTÊNCIAIS	24

5. DOS CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO:

5.1. A seleção dos (as) candidatos (as) terá como base o conjunto dos fatores sociais existentes, relevando-se o diagnóstico da situação socioeconômica apresentada pelo estudante.

5.2. Na avaliação da situação socioeconômica serão considerados os seguintes indicadores agravantes da situação familiar:

- Renda familiar;
- Número de dependentes;
- Despesas da família com moradia;
- Distância do domicílio de origem;
- Situações de doença na família;
- Situações de desagregação familiar.

5.3. O (a) estudante candidato (a) ao Programa de Benefícios Socioassistenciais poderá ser classificado (a) se a renda familiar *per capita* não for excedente a 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional.

6. DAS INSCRIÇÕES E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

6.1 As inscrições deverão ser realizadas mediante Formulário de Inscrição/Questionário preenchido, assinado, e acompanhado da seguinte documentação:

- a) Anexar cópia Xerox da receita emitida pelo médico;**
- b) Cópia do RG e CPF do requerente;**
- c) Comprovante de renda familiar (xerox);**
- d) Cópia do cartão do Programa Bolsa Família (se a família for contemplada com o programa);**
- e) Cópia da última Declaração de Imposto de Renda, se houver;**
- f) Cópia das despesas familiares – recibos: de água, luz, telefone, aluguel ou comprovante de pagamento (na hipótese do imóvel residencial ser financiado);**
- g) Cópia dos comprovantes de remuneração mensal de todos os integrantes do grupo familiar, segundo as seguintes condições:**

- **Se assalariado:** cópia da carteira de trabalho atualizada; recibo de salário completo, holerite ou contracheque;
- **Se desempregado:** cópia da Carteira de Trabalho com a identificação, a baixa do último emprego e com a próxima página de contrato em branco;
- **Se trabalhador autônomo, profissional liberal ou prestador de serviços:** Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos- DECORE, expedido por contador inscrito no Conselho Regional de Contabilidade (CRC) ou no caso de trabalhador informal, declaração firmada por duas testemunhas, com data atual, informando a renda mensal e a atividade exercida;

- **Se aposentado:** cópia do último comprovante de recebimento de benefício do INSS;
- **Se pensionista:** cópia do último comprovante de recebimento de (pensão) do INSS;
- **Se produtor rural:** Apresentar cópia do ITR (Imposto Territorial Rural), declaração do Sindicato dos Trabalhadores Rurais – constando a principal atividade e a remuneração média mensal. Caso não seja associado ao sindicato, fazer a declaração de próprio punho, assinada juntamente com duas testemunhas (informar nome, RG, CPF, endereço e telefone);
- **Outros (por exemplo, comissões por vendas, "bicos", auxílios de parentes e/ou amigos):** declaração assinada por quem paga as comissões ou pelo prestador de auxílio financeiro com assinatura de 2 (duas) testemunhas, que não sejam componentes do mesmo grupo familiar (nome completo e número do CPF). Apresentar também cópia da carteira de trabalho com a identificação, a baixa do último emprego e com a próxima página do contrato em branco;
- **Se houver renda proveniente de aluguel de imóveis:** cópia do contrato de locação ou declaração original do locatário, constando em ambos o valor mensal;
- **Se estiver recebendo pensão alimentícia:** apresentar cópia da sentença judicial e declaração assinada pelo responsável do pagamento, constando o valor pago. No caso de recebimento via banco, cópia do extrato acompanhado da declaração.

7. CLASSIFICAÇÃO E ATENDIMENTO DOS CANDIDATOS

7.1. Os estudantes serão selecionados por ordem de classificação, de acordo com os critérios de avaliação do **item 5.2**, em número correspondente às vagas disponíveis para o Programa.

7.2. Se a solicitação estiver dentro dos critérios de acesso ao Programa, o estudante será chamado a comparecer na Coordenação Pedagógica e da Assistência Estudantil (COPAE) para assinar o Termo de Recebimento do Benefício.

7.3. Será agendado dia e horário para comparecimento do requestante para o atendimento juntamente à Empresa responsável pelo serviço, munido dos originais de RG e receita médica emitida pelo médico.

8. DO RESULTADO FINAL: previsto para o dia **04 de setembro de 2019** e será divulgado no site <https://www.ifpb.edu.br/itabaiana/editais>, e no Quadro de Aviso do IFPB.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. A documentação incompleta causará o indeferimento da inscrição;

9.2. O aluno poderá receber mais de um auxílio simultaneamente de acordo com avaliação socioeconômica realizada pelo Serviço Social;

9.3. Esclarecimentos e maiores informações poderão ser obtidos na Coordenação Pedagógica e da Assistência Estudantil do *Campus*;

9.4. O candidato que desejar interpor recursos contra o resultado divulgado poderá fazê-lo no prazo de 48 (quarenta e oito) horas ininterruptas da publicação do resultado, através de processo fundamentado, que deverá ser protocolado na recepção do *Campus*;

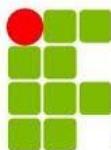
9.5. A Direção de Ensino e a Coordenação de Assistência Estudantil reservam-se o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas neste Edital.

Itabaiana, 08 de Agosto de 2019.



Luiz Henrique Melo Silva Nóbrega
Diretor de Desenvolvimento do Ensino
IFPB *Campus* Itabaiana

ANEXO I



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÉNCIA E TECNOLOGIA
PARAÍBA

DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO
COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIO ASSISTENCIAL

1 - DADOS DO ALUNO

Nome		Idade	Matrícula
Curso	Série/Período	Turno	Sala
Rua	Nº	Bairro	
Complemento	Cidade	UF	Telefone

2 – OBJETO DE SOLICITAÇÃO:

3 – MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

Assinatura do aluno

_____, ____ / ____ / 2019