

## Formulário nº 1

**REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**  
(Preencher com letra de **FORMA**)

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, estudante do curso de \_\_\_\_\_,  
residente à (rua, av., etc.) \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, apto. nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade/Estado \_\_\_\_\_,  
telefone(s) ( ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_,  
venho solicitar a Vossa Senhoria a realização da avaliação socioeconômica para fins de concessão do(s) seguinte(s) benefício(s) da Política de Assistência Estudantil do IF Sul-rio-grandense:

APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS  
 AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO  
 AUXÍLIO MATERIAL ESCOLAR

AUXÍLIO MORADIA  
 AUXÍLIO TRANSPORTE

**Dados bancários do estudante** (anexar comprovante de conta bancária como saldo, ou extrato ou Declaração do banco):

Banco: \_\_\_\_\_ Operação: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_

- Desta forma, autorizo a verificação de minha situação socioeconômica através desse processo, respondendo às questões deste formulário, e do estudo da documentação anexa.

- Estou ciente de que a constatação de fraude ou omissão nas informações declaradas acarreta cancelamento do benefício, podendo ser responsabilizado(a) pelas falsas informações. O não cumprimento dos prazos estabelecidos acarretarão na perda do direito ao benefício pleiteado. Estou ciente, também: a) das condições estabelecidas no regulamento da Política de Assistência Estudantil; b) que devo apresentar cópia da documentação para realização da avaliação socioeconômica; c) que devo apresentar os comprovantes dos gastos e declaração de recebimento de valores em conta bancária, conforme data marcada pelo *campus*.

- Declaro, para todos os fins e efeitos de direito, que as informações prestadas ao IF Sul-rio-grandense, são expressão fiel da verdade, sujeitando-me, formalmente, por intermédio desta declaração, em caso de falsidade daquelas, a responder pelas sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, nos termos que dispõe a lei 7115, de 29 de agosto de 1983, e autorizo o Serviço Social a realizar visitas domiciliares.

Nestes termos,  
Aguardo deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013  
(Município) (dia) (mês)

Assinatura do (a) estudante

Assinatura de um responsável  
(no caso de o estudante ser menor de dezoito anos)

**RESULTADO: (para uso exclusivo do Serviço Social)**

- Deferido.  
 Deferido parcialmente.  
 Indeferido. Motivo:  
[ ] O estudante NÃO possui perfil de acordo com o PNAES.  
[ ] Ausência de documentação exigida no edital.  
[ ] Inconclusivo: insuficiência de dados para o estudo socioeconômico.  
[ ] Não foi possível realizar o estudo social com a documentação apresentada.  
[ ] O estudante não compareceu à entrevista.  
[ ] O estudante possui perfil de acordo com o PNAES, mas há indisponibilidade orçamentária.

**Grupo de renda:**

- G.1  
 G.2  
 G.3  
 G.4  
 G.5

## FORMULÁRIO PARA ESTUDO SOCIOECONÔMICO DO ESTUDANTE

### MARCA COM UM "X" OS BENEFÍCIOS DOS QUAIS TU NECESSITAS:

- APOIO À PARTICIPAÇÃO ESTUDANTIL EM EVENTOS  
 AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO  
 AUXÍLIO MATERIAL ESCOLAR  
 AUXÍLIO MORADIA  
 AUXÍLIO TRANSPORTE

### 1. Dados pessoais gerais

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  solteiro(a)  casado(a)  união estável  separado(a)  viúvo(a)

Você possui dependentes? (anexar certidões)

- Não.  
 Sim. Quantos? \_\_\_\_  companheiro(a) -  filho(a)/enteado(a) -  idoso(a) -  outro: \_\_\_\_\_

Tu utilizas ônibus para chegar ao *campus*?

- Não utilizo ônibus.  
 Utilizo ônibus. Informa:

Quantas linhas tu utilizas, conforme teu trajeto?

- 01 linha/trajeto: **casa-campus/campus-casa**  
 02 linhas/trajetos: **1.casa-centro/centro-campus e 2.campus-centro/centro-casa**

Tu (e/ou tua família) resides(m) em:  Imóvel próprio -  Imóvel alugado -  emprestado -  ocupação  
 Zona urbana -  Zona rural. A quantos quilômetros do *campus*? \_\_\_\_\_ Km  
 Financiamento -  Arrendamento

Caso sua você e/ou sua família possua (m) outros imóveis além do que habita (casa de praia, salas comerciais, apartamentos, propriedades rurais), anexe comprovantes.

- Não possui.  
 Sim. Qual?  Casa de praia -  Apartamentos -  Salas comerciais -  Terras -  Sítios

Algum destes imóveis é alugado ou arrendado, servindo como fonte de renda para família?

- Não -  Sim. Anexe comprovantes com os valores arrecadados.

### 2. Informações curriculares: escreve o nome do curso completo, sem abreviações.

Curso: \_\_\_\_\_

Campus: \_\_\_\_\_  manhã  tarde  noite

Ano previsto para conclusão:  2012 -  2013 -  2014 -  2015 -  2016 -  2017 -  2018 -  2019 -  2020

ATENÇÃO: Tu possuis matrícula em outra instituição de ensino?

- Não.  
 Sim. Indique:  Univ. Pública. ///  Presencial -  Polo EAD  
 Univ. Privada (anexe comprovantes das mensalidades) /  Presencial -  Polo EAD

**Caso possua matrícula em universidade pública, responda:**

Qual universidade pública?

UFPEL -  FURG -  IFRS -  UNIPAMPA -  URGs -  IF FARROUPILHA  Outra: \_\_\_\_\_

**Possuis benefícios do PNAES em outra universidade?**

- Não.  
 Sim. (anexe declaração da Pró - Reitoria de Assistência Estudantil desta universidade)  
Quais benefícios?  moradia -  alimentação -  transporte -  Outro(s). Qual (is)

Há outro universitário no grupo familiar?

- Não.  
 Sim:  Univ. Pública //  Univ. Privada (anexe comprovantes do valor das mensalidades)

**3. Em que tipo de escola tu estudaste, anteriormente ao IFSul?**

- ( ) Em escola pública. ( ) Parte em escola pública e parte em escola particular com bolsa.  
( ) Em escola particular, com bolsa. ( ) Em escola particular, sem bolsa.

**5. Atualmente, tu trabalhas? (Permitido marcar mais de uma opção)**

- ( ) Nunca trabalhei.  
( ) Não trabalho atualmente.  
( ) Já trabalhei com Carteira de Trabalho assinada. **Anexar comprovantes.**  
( ) Estou amparado pelo seguro desemprego e/ou auxílio doença. **Anexar comprovantes.**  
( ) Já trabalhei sem Carteira de Trabalho assinada.  
( ) **Trabalho atualmente.**

**Ocupação/Profissão:** \_\_\_\_\_

- ( ) Trabalhador **FORMAL** com Carteira de Trabalho assinada. Anexar comprovantes.  
( ) **SERVIDOR**/empregado do serviço público. Anexar comprovantes.  
( ) Trabalhador **INFORMAL**. Anexar comprovantes e/ou declaração.  
( ) Trabalhador **AUTÔNOMO**. Anexar comprovantes e/ou declaração.  
( ) Trabalhador **RURAL**. Anexar comprovantes e/ou declaração.  
Salário mensal: R\$ \_\_\_\_\_. Anexar comprovantes de renda se houver, ou declaração.  
( ) Sou beneficiário do **PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**. Anexar comprovantes: ÚLTIMO RECEBIMENTO.  
( ) Sou aposentado e/ou pensionista do INSS.

**ATENÇÃO: CASO VOCÊ, OU ALGUM MEMBRO DE SUA FAMÍLIA DECLARE IMPOSTO DE RENDA, ANEXE CÓPIAS DA ÚLTIMA DECLARAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA.**

**6. Qual a tua condição de manutenção, caso não trabalhes? (Permitido marcar mais de uma opção)**

- ( ) Sou sustentado pelos meus pais. Anexar comprovantes de renda dos pais.  
( ) Sou sustentado por somente um dos pais:  
( ) PAI - Anexar comprovantes de renda e/ou de pensão alimentícia.  
( ) MÃE - Anexar comprovantes de renda e/ou de pensão alimentícia.  
( ) Sou sustentado por companheiro(a)/esposo(a). Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.  
( ) Sou sustentado por outros. Qual relação/parentesco? \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.  
( ) Outros meios. Qual? \_\_\_\_\_ Anexar comprovantes e/ou declaração de renda.

**7. Quem é (são) responsável(is) pela manutenção financeira de tua família?**

- ( ) Eu mesmo.  
( ) Eu e meu/minha esposo/a.  
( ) Meus pais.  
( ) Somente um dos pais: ( ) Pai ( ) Mãe  
( ) Outro meio. Qual?  
( ) Outros parentes. Qual parentesco?

**8. No momento, com quem tu moras?**

- ( ) Sozinho. ( ) Com os pais. ( ) Com o esposo/a.  
( ) Com somente um dos pais. ( ) Em casa de familiares/amigos.  
( ) Em república. ( ) Em pensão. ( ) Outro:

**No caso de NÃO residir com a família e possuir despesas extras com moradia, favor revelar o valor gasto:**  
R\$ \_\_\_\_\_. \* Anexar comprovantes.

**9. Algum membro da tua família, que mora na mesma residência, possui doença grave e/ou faz uso de medicamento contínuo, que gere gastos com saúde que possam se comprovados?**

- ( ) Não.  
( ) Sim. ( ) Eu. ( ) Mãe. ( ) Pai. ( ) Irmão/ã. ( ) Filho/a. ( ) Avó/ô. ( ) Pai. ( ) Esposo/a

**De qual ordem?**

- ( ) SAÚDE MENTAL  
( ) CARDIOVASCULAR  
( ) ONCOLÓGICA  
( ) DEFICIÊNCIA FÍSICA  
( ) OUTRA

**10. Em se tratando de atendimento de saúde, a qual serviço tu recorres?**

- ( ) SUS ( ) Disponho de plano de saúde de empresa/de grupo  
( ) Serviços particulares ( ) Disponho de plano de saúde familiar/individual

**11. Tu ou algum membro da tua família são beneficiários de Programas Sociais?**

- ( ) Não.  
( ) Sim. ( ) Bolsa Família - ( ) CadÚnico - ( ) Outro. Anexar comprovantes.

**13. Enumere TODOS os membros da família que moram na mesma casa, CASO VOCÊ NÃO MORE SOZINHO (a).**

| RELAÇÕES DE PARENTESCO COM VÍNCULOS SOCIOAFETIVOS E DEPENDÊNCIA ECONÔMICA |                         |       |                                  |              |                            |
|---|-------------------------|-------|----------------------------------|--------------|----------------------------|
| Nome  | Parentesco <sup>1</sup> | Idade | Profissão/Ocupação <sup>2</sup>  | Escolaridade | Salário/renda <sup>3</sup> |
|   |                         |       |                                  |              |                            |
|   |                         |       |                                  |              |                            |
|   |                         |       |                                  |              |                            |
|   |                         |       |                                  |              |                            |
|   |                         |       |                                  |              |                            |
|   |                         |       |                                  |              |                            |
| <b>Total de pessoas na família:</b>                                       |                         |       | <b>Renda familiar bruta: R\$</b> |              |                            |

<sup>1</sup> O não preenchimento deste quadro acarreta o indeferimento da solicitação dos benefícios.

<sup>2</sup> Deixar claro qual é a profissão ou ocupação do familiar. Por exemplo: do lar, estudante, aposentado, servidor público, autônomo, agricultor, pecuarista, produtor, empresário, desempregado, etc. Anexar comprovantes e/ou declarações.

<sup>3</sup> Anexar comprovantes e/ou declarações de renda de todos os membros da família.

Pais, cônjuges e/ou outros membros da família maiores de 18 anos que residam no mesmo domicílio familiar deverão também apresentar:

- Cópia da Carteira de Trabalho (frente e verso da página de qualificação civil, página do último contrato de trabalho registrado, página da última alteração de salário e da página subsequente).
- Cópia do último contracheque ou comprovante de salário de todos os que trabalham na família, inclusive o estudante. Nas situações em que estejam incluídos no cálculo do salário mensal: férias, 13º salário, horas-extras, comissões, prêmios ou outra situação, apresentar os três últimos contracheques.
- Se for profissional autônomo ou trabalhador do mercado informal, além da Carteira de Trabalho, apresentar também declaração datada e assinada, especificando a atividade exercida, o local e a renda bruta mensal.
- Trabalhadores sem vínculo empregatício: apresentar declaração anexa.
- Cópia completa, com recibo de entrega da Declaração de Imposto de Renda – Pessoa Física (ano anterior) de todos que tenham apresentado esta declaração.
- Extrato de pagamento de benefício (Previdência Social) para comprovar aposentadoria, auxílio doença e /ou pensão por morte. O Extrato poderá ser adquirido através do site <http://www3.dataprev.gov.br/cws/contexto/hiscre/index.html>.
- O último recibo de pagamento de autônomo (RPA)
- Produtores rurais (proprietários ou arrendatários): apresentar declaração do Sindicato Rural ou Cooperativa, constando o valor mensal ou anual.
- Seguro desemprego: apresentar comprovante com valor e período de concessão.
- Pensão Alimentícia: apresentar cópia do depósito, ou do contra-cheque que comprove esta situação ou declaração de próprio punho, feita por quem paga a pensão, datada e assinada pelo Declarante e por duas testemunhas com endereço e cópia do RG dos mesmos.
- Para os menores de 18 anos, apresentar cópia do RG ou cópia da Certidão de Nascimento.

**15. Marca com um X as características que melhor descrevem a tua casa:**

- ( ) Residência com acabamento.  
( ) Residência sem acabamento (sem reboco, pintura, piso, banheiros inacabados, etc).  
**Possui:** ( ) Rede de esgoto - ( ) Fossa - ( ) Banheiro - ( ) Chuveiro - ( ) Água - ( ) Luz

APOIO DA COBERTURA: ( ) madeira - ( ) metal - ( ) Concreto: laje ou pré-laje

PISO: ( ) Cimento ( ) Taco ( ) Cerâmica ( ) Outros

Número de cômodos: \_\_\_\_\_

**17. Em relação à casa de tua família, especifica a quantidade de:**

- ( ) Banheiros  
( ) Geladeiras  
( ) Computadores  
( ) Empregadas mensalistas  
( ) Automóveis (anexar cópias dos documentos dos carros)

| 18. Resumo das despesas mensais fixas na família (anexar comprovantes): |     |                        |     |
|---|-----|------------------------|-----|
| Descontos em folha  | R\$ | Mensalidades escolares | R\$ |
| Financiamento Habitação   | R\$ | Condomínio             | R\$ |
| Água  | R\$ | Medicamentos           | R\$ |
| Luz   | R\$ | Planos de Saúde        | R\$ |
| Financiamentos  | R\$ | Funcionários           | R\$ |
| Transporte  | R\$ |                        |     |
| <b>Total de despesas: R\$</b>   |     |                        |     |

**19. Caso a renda de sua família seja oriunda de atividade rural, esclareça:**

**Tipo de atividade:** ( ) Agricultura familiar - ( ) Agronegócio - ( ) Agropecuária

Culturas cultivadas por nº de ha:

Animais criados:

**20. Outros esclarecimentos que tu consideras necessários (preenchimento não obrigatório):**

---



---



---



---



---



---



---

**FAVOR NÃO PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO:**

**Resumo dos indicadores<sup>1</sup> para cálculo:**

RB R\$ \_\_\_\_\_ RP R\$ \_\_\_\_\_ GF: \_\_\_\_\_

**Grupo de renda:** ( ) G1 - ( ) G2 - ( ) G3 - ( ) G4 - ( ) G5

Moradia da família: ( ) própria ( ) alugada ( ) outros: \_\_\_\_\_

Atividade remunerada: ( ) sim ( ) não

Bolsa Família: ( ) sim ( ) não

Total de dependentes (cônjuge + filhos): ( ) 1 - ( ) 2 - ( ) 3 - ( ) 4 - ( ) 5

**PARECER DO SERVIÇO SOCIAL:**

[ ] Deferido.

[ ] Deferido parcialmente.

[ ] Indeferido.

[ ] O estudante não possui perfil de acordo com o PNAES.

[ ] Ausência de documentação exigida no edital.

[ ] Inconclusivo: insuficiência de dados para o estudo socioeconômico.

[ ] Não foi possível realizar o estudo social com a documentação apresentada.

[ ] O estudante não compareceu à entrevista.

[ ] O estudante possui perfil de acordo com o PNAES, mas há indisponibilidade orçamentária.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assistente Social  
Assinatura e carimbo

<sup>1</sup> IC = Índice de classificação; GF: Total de integrantes do Grupo Familiar, incluindo o candidato e os que usufruem da RB. G: Grupo de Renda; RB: Renda Bruta familiar. RP: Renda *per capita*: representa a renda familiar por cabeça.