



## **EDITAL Nº 15/2016 – DISPÕE SOBRE O PROCESSO SELETIVO DE ESTUDANTES PARA PARTICIPAR DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso – Campus Barra do Garças, por meio do Departamento de Ensino e da Direção Geral, torna pública a abertura da seleção de estudantes desta Instituição para participar do PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL, que disponibiliza bolsas nas modalidades de auxílio alimentação e transporte.

### **1. CARACTERÍSTICAS GERAIS:**

Este Edital destina-se a oferta de auxílio alimentação e transporte aos estudantes regularmente matriculados na Educação Profissional Técnica de Nível Médio Integrado e em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

### **2. OBJETIVO:**

Identificar e selecionar estudantes regularmente matriculados em situação de vulnerabilidade socioeconômica, promovendo condições de permanência do estudante durante o período de **junho de 2016 a fevereiro de 2017**, evitando a evasão, reduzindo taxas de retenção, e contribuindo para a promoção da inclusão social pela educação. Os auxílios alimentação e transporte serão destinados aos estudantes dentro dos critérios estabelecidos no item 8 deste Edital.

### **3. DO PÚBLICO ALVO:**

Estudantes regularmente matriculados no *Campus* Barra do Garças nos cursos presenciais na modalidade de Educação Profissional Técnica de Nível Médio, na forma integrada.

### **4. DA CARACTERIZAÇÃO DAS BOLSAS DE AUXÍLIO:**

4.1 Serão oferecidos auxílios nas modalidades de Alimentação e Transporte, distribuídos de acordo com os critérios estipulados e respeitando-se as condições estabelecidas neste Edital. Será classificado um quantitativo de estudantes até contemplar o limite do orçamento destinado de R\$: 90.000,00 (noventa mil), divididos da seguinte forma:

4.1.1 O valor de 51.292,80 (cinquenta e um mil, duzentos e noventa e dois Reais e oitenta centavos) para o auxílio alimentação distribuído em 73 (setenta e três) auxílios no valor de **R\$ 100,37 (Cem reais e trinta e sete centavos) mensais cada**;

4.1.2 O valor de 38.707,20 (trinta e oito mil, setecentos e sete Reais e vinte centavos) para o auxílio transporte, distribuído em 64 (sessenta e quatro) auxílios no valor de **R\$ 86,40 (oitenta e seis reais e quarenta centavos) mensais cada**.

4.2 Segundo o Art. 11 da Instrução Normativa nº 01 de 24/01/2012 que institui e normatiza o Programa de Assistência Estudantil no IFMT, o estudante que tiver condições de acesso garantidas por ações oriundas de iniciativas municipais ou estaduais não poderá ser beneficiado por este auxílio;

4.3 Cada bolsa de auxílio terá duração de 07 (sete) meses, a ser entregue no período de junho de 2016 a fevereiro de 2017, excluídos os meses de férias previstos no Calendário Letivo, conforme cronograma previsto no item 7 deste Edital.

4.1.3 Os estudantes selecionados nos termos deste Edital serão ordenados por sua condição de vulnerabilidade social.

### **5. DAS INSCRIÇÕES:**

5.1 As inscrições serão realizadas no período de **20 a 30 de maio de 2016, das**



**08h00min às 11h30min e das 13h30min às 17h30min.** O candidato deverá preencher o questionário socioeconômico (Anexo I) disponível no site <http://www.bag.ifmt.edu.br> e protocolar na sala do NAPNE do *Campus* Barra do Garças, juntamente com toda documentação exigida no item 9, endereçada para a Direção de Ensino, que direcionará à Comissão de Análise dos Processos do Programa de Assistência Estudantil nomeada pela Portaria nº 55/2016.

5.1.1 Não serão recebidas inscrições após a data estipulada neste Edital.

5.2 Os dados preenchidos no questionário serão de inteira responsabilidade do candidato.

## 6. DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

6.1 Fica garantido o acesso ao processo seletivo para o Programa de Assistência Estudantil às pessoas com deficiência nos mesmos critérios deste edital. Os eventuais agravantes sociais serão critérios de desempate conforme o item 10.1.

## 7. DO CRONOGRAMA:

7.1 A inscrição do candidato ao programa ocorrerá por meio de entrega do Questionário socioeconômico, bem como dos respectivos documentos comprobatórios, protocolar na sala do NAPNE do *Campus* Barra do Garças, endereçado ao Departamento de Ensino – Comissão de Análise dos Processos do Programa de Assistência Estudantil nomeada pela Portaria nº 55/2016, conforme cronograma abaixo:

Evento	Data
Inscrição	De 20 a 30/05/2016, das 08:00 às 11:30 – 13:30 às 17:30
Análise documental e Socioeconômica	31/05 a 06/06/2016
Divulgação da lista de classificação	07/06/2016
Pedidos de Recursos	08/06/2016, das 08:00 às 11:30 – 13:30 às 17:30
Análise de Pedido de Recursos	09/06/2016
Divulgação das Análises dos Recursos e divulgação da lista de classificação final	10/06/2016
Prazo para abertura de conta	13 a 16/06/2016
Prazo para assinatura do Termo de Compromisso.	17/06/2016

## 8. DOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIADO PELO PROGRAMA:

8.1 São requisitos para a participação na seleção:

I – Ser aluno regularmente matriculado em um dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio do IFMT - *Campus* Barra do Garças;

II - Apresentar nível de vulnerabilidade, risco social e/ou agravantes sociais;

III – Ter frequência escolar regular.

8.2 Ficam impedidos de se candidatarem os estudantes que possuem vínculo com o Instituto Federal de Mato Grosso *Campus* Barra do Garças apenas para o cumprimento de Estágio Curricular, Trabalho de Conclusão de Curso e/ou Atividade Complementar.

## 9. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA:

9.1 Os documentos necessários para inscrição devem ser entregues em fotocópia acompanhados dos originais, conforme segue:

### 9.1.1 DOCUMENTOS DO ESTUDANTE:

I - Questionário socioeconômico (Anexo I);

II - Documento de Identificação Pessoal (RG e CPF);

III - Documento de Identificação dos Responsáveis pelo aluno (RG e CPF);

IV - Comprovantes de Residência: Conta recente de água, e energia elétrica, ou contrato caso o aluno more de aluguel.



### 9.1.2. COMPROVANTE DE RENDA FAMILIAR

Se:

#### I- EMPREGADOS

- Carteira de trabalho ou declaração do empregador comprovando o vínculo empregatício;
- Último contracheque.

#### II- PROFISSIONAIS AUTÔNOMOS

- Declaração de Autônomo, conforme modelo fornecido pelo Serviço Social (Anexo I deste Edital).

#### III- AUTÔNOMOS SINDICALIZADOS

- Declaração do sindicato. Ex.: taxista, agricultor, pescador etc.

### 9.1.3 PARTICIPANTES DE PROGRAMAS SOCIAIS (Benefício de Prestação Continuada (BPC), Bolsa Família, Seguro Desemprego, recibos de pensão ou aposentadoria);

- Cartão do Programa Social e último extrato do recebimento do Programa;
- Caso o aposentado e/ou pensionista exerça alguma atividade remunerada, deverá apresentar a documentação comprobatória.

### 9.1.4 – COMPLEMENTAÇÃO (OPCIONAL)

Opcionalmente, o candidato pode apresentar documentos para comprovação dos agravantes sociais - situações que agravam a condição financeira de uma família.

- Custo com doenças: Laudo médico ou receitas médicas (em caso de histórico de doenças incapacitantes ou uso contínuo de medicamentos pelo responsável financeiro, pelo próprio estudante ou por outros dependentes financeiros);
- Custo com aluguel ou financiamento de casa própria;
- Pagamento de pensão alimentícia;
- Custo com transporte para se deslocar até o campus;
- Mensalidade escolar de outros membros familiares;
- Atestado de óbito do pai e/ou da mãe (se for o caso).

## 10. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO, CLASSIFICAÇÃO E DESEMPATE:

10.1 Nível de vulnerabilidade, risco social e/ou agravantes sociais;

10.2 A análise socioeconômica será feita por meio da documentação descrita neste edital e tem caráter classificatório. A seleção dos estudantes será realizada com base no levantamento socioeconômico a partir dos seguintes instrumentos:

I - Questionário socioeconômico (Anexo I);

II - Entrevista (caso seja necessário).

## 11. DO ACOMPANHAMENTO DOS ESTUDANTES SELECIONADOS:

11.1 A qualquer tempo poderão ser efetuados pela Equipe Multiprofissional do Campus, entrevistas e reuniões para acompanhamento do estudante beneficiado;

11.2 O aluno beneficiado deverá se comprometer com os estudos, e caberá aos Coordenadores de Cursos e ao Departamento de Ensino acompanhar a assiduidade dos discentes e informar à Equipe Multiprofissional, para que seja realizada a supervisão necessária a qualquer tempo;

11.3 Situações de descomprometimento persistente serão identificadas e o estudante perderá o direito de receber a bolsa;

11.4 Ocorrendo denúncias sobre a não adequação do discente conforme os critérios estabelecidos neste Edital, caberá à Equipe Multiprofissional averiguar os fatos e apresentar à Comissão de Análise dos Processos do Programa de Assistência Estudantil para o ano letivo de 2016. Caso se confirmem as denúncias, o aluno deverá ser desligado



do Programa.

11.5 Caso o estudante seja desligado do Programa, a bolsa será destinada ao candidato que tenha participado deste processo seletivo, obedecendo a ordem de classificação.

## **12. DOS RECURSOS:**

12.1 O estudante participante do Processo Seletivo poderá recorrer do resultado da seleção de acordo com as formas e condições estabelecidas a seguir:

12.1.1 O recurso será interposto exclusivamente pelo candidato inscrito (o qual também deverá ser assinado pelos Responsáveis Legais, quando estudante menor de 18 anos de idade), através de requerimento próprio (Anexo IV) acompanhado da justificativa, sob pena de não conhecimento do mesmo;

12.1.2 O requerimento deverá ser protocolado com endereçamento ao Departamento de Ensino- Comissão de Análise dos Processos do Programa de Assistência Estudantil, no prazo previsto no cronograma;

12.2 Após o julgamento dos recursos eventualmente interpostos será publicada lista contendo tão somente o nome do recorrente e o resultado do recurso, bem como nova lista de classificados, caso haja alteração decorrente do provimento de algum recurso.

## **13. DO RESULTADO:**

13.1 O resultado final será homologado pela Direção Geral do IFMT - *Campus* Barra do Garças, divulgado nos murais e no site do *Campus*.

## **14. DA SUSPENSÃO DO BENEFÍCIO:**

14.1 A suspensão do benefício ocorrerá nas seguintes situações:

I - O não comparecimento para a reavaliação do benefício, quando necessário e solicitado;

II – Falta de frequência regular às aulas e/ou descomprometimento do aluno;

III – Apresentação de dados e/ou documentos falsos;

IV - O aluno que for suspenso por indisciplina;

V – Desligamento do aluno.

## **15. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

15.1 A documentação e as informações prestadas pelo estudante serão de sua inteira responsabilidade, sendo passível de exclusão do processo seletivo aquele que não fornecer documentação de forma completa, correta e legível, conforme especificações deste Edital, e/ou fornecer dados comprovadamente inverídicos.

15.2 Os casos omissos serão apreciados pela Comissão, juntamente com o Departamento de Ensino e a Direção Geral do IFMT *Campus* Barra do Garças.

15.3 Os candidatos selecionados deverão comparecer à Sala do NAPNE para assinatura do Termo de Compromisso (o qual também deverá ser assinado pelos Responsáveis Legais, quando o estudante for menor de 18 anos de idade), portando o nº do CPF, RG e conta bancária em nome do estudante, no prazo previsto no cronograma deste Edital.

Barra do Garças/MT, 19 de maio de 2016.

---

**Josdyr Vilhagra**

Diretor Geral

Portaria nº 1.956 de 20/08/2015  
IFMT – Campus Barra do Garças



## ANEXO I

### Questionário Socioeconômico Ensino Médio Integrado

Prezado (a) aluno (a),

As informações abaixo solicitadas têm como objetivo o registro de sua situação socioeconômica para a realização da seleção de alunos para participar do Programa de Auxílio Alimentação e Transporte do IFMT - Campus Barra do Garças.

Nº do Protocolo de inscrição: \_\_\_\_\_

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Telefone Celular: \_\_\_\_\_ Residencial: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Turno \_\_\_\_\_

#### 01. Qual a sua Raça/Cor?

- (a) Branca
- (b) Parda
- (c) Preta
- (d) Amarela
- (e) Indígena

#### 02. Você estudou o Ensino Fundamental em:

- (a) Rede Pública Estadual e/ou Municipal
- (b) Parte em Rede Pública e Parte em Rede Particular com Bolsa de Estudos
- (c) Parte em Rede Pública e Parte em Rede Particular sem Bolsa de Estudos
- (d) Rede Particular com Bolsa de Estudos
- (e) Rede Particular sem Bolsa de Estudos

#### 03. Qual o grau de escolaridade do seu pai?

- (a) Nenhuma escolaridade.
- (b) Ensino fundamental completo.
- (c) Ensino fundamental incompleto.
- (d) Ensino médio completo.
- (e) Ensino médio incompleto.
- (f) Superior completo.
- (g) Superior incompleto.

#### 04. Qual o grau de escolaridade de sua mãe?

- (a) Nenhuma escolaridade.
- (b) Ensino fundamental completo.
- (c) Ensino fundamental incompleto.
- (d) Ensino médio completo.
- (e) Ensino médio incompleto.
- (f) Superior completo.
- (g) Superior incompleto.



**05. A residência onde você mora é?**

- (a) Própria
- (b) Alugada
- (c) Cedida
- (d) Outros. Especifique: \_\_\_\_\_

**06. Com que você mora atualmente?**

- (a) Em casa com a família
- (b) Sozinho
- (c) Com amigos
- (d) Com outros familiares. Especifique: \_\_\_\_\_
- (e) Outra situação. Especificar: \_\_\_\_\_

**07. Quantas pessoas residem na casa da sua família?**(Contando com seus pais, irmãos ou outras pessoas que moram em uma mesma casa).

- (a) Duas pessoas.
- (b) Três.
- (c) Quatro.
- (d) Cinco.
- (e) Mais de seis.
- (f) Moro sozinho (a)

**08. Em relação à casa de sua família especifique a quantidade de:**

CÔMODOS DA CASA	QTDE.	ELETRODOMÉSTICOS E ELETROELETRÔNICOS	QTDE.
Sala		Geladeira	
Quarto		Fogão	
Cozinha		Televisão	
Banheiro		Ar Condicionado	
Área de serviço		Freezer	
		Computador ou Notebook	

**09. A sua família possui imóveis ?**

- ( ) Não
- ( ) Sim Qual? ( ) Lote ( ) Sítio ou Chácara ( ) Salão Comercial ( ) Apartamentos (KitNet)
- ( ) Outro. Especificar: \_\_\_\_\_

**10. A família, normalmente, tem despesas com:**

ITEM	VALOR
Energia Elétrica	R\$
Água e Esgoto	R\$
Aluguel	R\$
Alimentação	R\$
Telefone	R\$
Medicamentos de uso regular	R\$
Plano de Saúde	R\$

**OBS:** Os gastos declarados deverão ser comprovados através de documentos especificando o valor informado.



11. Qual a renda da sua família? R\$ \_\_\_\_\_

12. Quem é (são) o (s) responsável pela manutenção financeira do grupo familiar:

Pai e Mãe

Pai

Mãe

Outro. Especificar: \_\_\_\_\_. Qual a escolaridade? \_\_\_\_\_

13. Você exerce alguma atividade remunerada?

Sim. Qual?  Estágio  Bolsa de Projeto de Pesquisa  Bolsa de Projeto de Extensão

Outra. Especificar: \_\_\_\_\_

Não

14. A sua família está inserida em algum dos programas sociais do Governo Federal elencados abaixo?

Sim Qual?  Bolsa Família  PETI  PROJOVEM

Benefício de Prestação Continuada - BPC

CRAS- Programa de Atenção Integral à Família-PAIF

Não

15. Qual o principal meio de transporte utilizado para chegar ao IFMT Campus Barra do Garças?

(a) Bicicleta

(b) Carro

(c) Moto

(d) Ônibus. Oferecido Gratuitamente por Qual Prefeitura? \_\_\_\_\_

(e) A pé

(f) De carona

(g) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

16. A sua família possui veículos?

Sim  Qual \_\_\_\_\_

Não

17. Você participa ou já participou regularmente de alguma atividade no IFMT após o seu período de estudo?

Não

Sim

Qual?  Coral  Curso de Produção de Texto e Leitura  Reforço de Matemática/Física

Grupo de Orientação Profissional  Projeto de Pesquisa  Projeto de Extensão

18. Quantas horas por semana, aproximadamente, você dedica aos estudos, exceto as horas de aula?

(a) Nenhuma, apenas assisto às aulas.

(b) Uma a duas.

(c) Três a cinco.

(d) Seis a oito.

(e) Mais de oito.

19. Qual foi o motivo principal pelo qual você escolheu fazer esse curso?

(a) Prestígio da profissão.



- (b) Possibilidade de inserção no mercado de trabalho.
- (c) Interesse pela área.
- (d) Influência da família ou de terceiros.
- (e) Facilidade de aprovação no vestibular.
- (f) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**20. Você tem acesso à Internet?**

- (a) Sim, em casa ( ) até 3 horas por semana ( ) mais de 3 horas por semana
- (b) Sim, Lan House ( ) até 3 horas por semana ( ) mais de 3 horas por semana
- (c) Não.

**21. QUAIS AS MODALIDADES DE AUXÍLIO QUE VOCÊ DESEJA RECEBER:**

- ( ) ALIMENTAÇÃO ( ) TRANSPORTE ( ) ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE

**22. OUTRAS INFORMAÇÕES CASO QUEIRA ACRESCENTAR:**

---

---

---

---

---

Barra do Garças/MT, \_\_\_\_\_ de maio de 2016.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do solicitante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pelo aluno

\_\_\_\_\_  
Assinatura do membro da Comissão do  
Programa de Assistência Estudantil



## ANEXO II

### DECLARACAO DE RENDA PARA PROFISSIONAIS AUTÔNOMOS

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e do RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins que sou profissional autônomo no ramo de \_\_\_\_\_ e tenho como renda mensal o valor de R\$ \_\_\_\_\_.

Barra do Garças, \_\_\_\_\_ de maio de 2016.



### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO PARA DESEMPREGADOS

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e do RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins que não exerço atividade remunerada.

Barra do Garças, \_\_\_\_\_ de maio de 2016.



**ANEXO IV**

**Recurso contra o Resultado da Seleção**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a)  
do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, nos termos do  
Edital nº 15/2016 referente ao Programa de Assistência Estudantil, venho por meio deste  
solicitar revisão do resultado.

Justificativa:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações  
prestadas neste documento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Assinatura