



EDITAL Nº 10/2017 – DISPÕE SOBRE O PROCESSO SELETIVO DE ESTUDANTES PARA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

O DIRETOR GERAL DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO - *Campus* Barra do Garças, no uso de suas atribuições legais, torna público, por meio deste Edital, a abertura de vagas oriundas do Programa de Assistência Estudantil na modalidade Auxílio Permanência a serem pleiteadas pelos estudantes do Ensino Superior e dos Cursos Técnicos Subsequentes do *Campus* Barra de Garças.

1. CARACTERÍSTICAS GERAIS:

Este Edital destina-se a oferta de Auxílio Permanência aos estudantes regularmente matriculados nos cursos de Ensino Superior e de Educação Profissional Técnica Subsequente ao Ensino Médio em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

2. OBJETIVO:

Identificar e selecionar estudantes regularmente matriculados nesta Instituição de Ensino que apresentam situação de vulnerabilidade socioeconômica, e lhes proporcionar condições de permanência e continuidade, reduzindo os índices de evasão e promovendo a inclusão social pela educação.

3. DO PÚBLICO ALVO:

O presente Edital é destinado aos discentes regularmente matriculados nos cursos presenciais de Educação Profissional Técnica Subsequente ao Ensino Médio do *Campus* Barra do Garças, e que estejam em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

4. DAS INSCRIÇÕES:

4.1 As inscrições serão realizadas no período de **25 a 27 de abril de 2017**, das 18h00min às 21h00min na Sala do NAPNE do *Campus* Barra do Garças;

4.2. A inscrição do candidato ao programa ocorrerá por meio da entrega do Questionário Socioeconômico, devidamente preenchido, bem como dos respectivos documentos comprobatórios exigidos no item 7, não sendo possível a efetivação da inscrição na falta de qualquer dos documentos constantes no referido item.

4.2.1. Não serão recebidas inscrições após a data estipulada neste edital.

4.2.2. Os dados preenchidos no Questionário Socioeconômico serão de inteira responsabilidade do candidato.

5. DO CRONOGRAMA:

5.1 As inscrições dos candidatos ao programa serão encaminhadas à Sala do NAPNE aos membros da Comissão de Assistência Estudantil constituída pela Portaria nº 09/2017 deste *Campus*, para análise e seleção conforme cronograma abaixo:

EVENTO	DATA
Publicação	24/04/2017
Inscrição	De 25 a 27/04/2017 das 18h00min às 21h00min na Sala do NAPNE
Análise Documental e Socioeconômica	De 02/05 a 04/05/2017
Divulgação da Lista de Classificação Preliminar	05/05/2017
Pedidos de Recursos	08/05/2017
Análise de Pedido de Recursos	09/05/2017
Divulgação das Análises dos Pedidos de Recursos e Divulgação da Lista de Classificação Final	09/05/2017
Prazo para Abertura de Conta	10 a 12/05/2017
Prazo para Assinatura do Termo de Compromisso.	15/05/2017



5.2 Os Pedidos de Recursos e a Assinatura do Termo de Compromisso serão realizados na Sala do NAPNE do Campus Barra do Garças e repassados à Comissão.

6. DOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIADO PELO PROGRAMA:

- I. Estar regularmente matriculado nos cursos de Educação Profissional Técnica e Subsequente ao Ensino Médio e Ensino Superior do IFMT – *Campus* Barra do Garças;
- II. Apresentar nível de vulnerabilidade, risco social e/ou agravantes sociais;
- III. Ter frequência escolar regular;

Parágrafo Único - Ficam excluídos deste certame os estudantes que possuem vínculo com o IFMT – *Campus* Barra do Garças apenas para o cumprimento de Estágio Curricular, Trabalho de Conclusão de Curso e/ou Atividade Complementar.

7. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA:

7.1. Os documentos necessários para inscrição devem ser entregues em fotocópias acompanhadas dos originais, dentro do prazo estipulado neste Edital. São eles:

- I. Documento oficial de identificação com foto do candidato;
- II. CPF do candidato;
- III. Comprovante, atualizado, de residência (conta de água, energia elétrica ou contrato de locação);
- IV. Questionário socioeconômico (Anexo I);
- V. Documento oficial de identificação com foto dos responsáveis legais pelo candidato, caso este seja menor de idade;
- VI. CPF dos responsáveis legais pelo candidato, caso este seja menor de idade;
- VII. Comprovantes de renda do grupo familiar:

(Entregar comprovante de renda de todos os membros do grupo familiar de acordo com a situação profissional descrita abaixo).

Para empregado com renda fixa	<ul style="list-style-type: none">• Cópia do último contracheque ou CTPS registrada e atualizada das páginas: foto, dados pessoais, último contrato de trabalho e folha seguinte em branco.
Para trabalhador do mercado informal (autônomo)	<ul style="list-style-type: none">• Declaração feita pela própria pessoa (Anexo II), onde conste o rendimento mensal, especificando atividade desenvolvida e média salarial, com número do RG e CPF do declarante.• CTPS registrada e atualizada das páginas: foto, dados pessoais, último
Empresário, profissionais liberais	<ul style="list-style-type: none">• Último comprovante de Pró-Labore ou Decore, se for o caso; guia de recolhimento ao INSS do último mês, compatível com a renda declarada;
Trabalhadores rurais	<ul style="list-style-type: none">• Declaração feita pela própria pessoa (Anexo II), onde conste o rendimento mensal, especificando atividade desenvolvida e média salarial, com número do RG e CPF do declarante.• CTPS registrada e atualizada das páginas: foto, dados pessoais, último
Para aposentado ou pensionista	<ul style="list-style-type: none">• Comprovante do benefício pago pela Previdência pública ou privada ou comprovante atualizado do benefício recebido (último mês);• Caso o aposentado e/ou pensionista exerça alguma atividade remunerada, deverá apresentar a documentação comprobatória.
Para desempregado	<ul style="list-style-type: none">• CTPS registrada e atualizada das páginas: foto, dados pessoais, último contrato de trabalho e folha seguinte em branco;• Declaração feita pela mesma pessoa (Anexo III) de desempregada.
Para beneficiários dos Programas Sociais de Transferência de Renda	<ul style="list-style-type: none">• Cartão do programa social e extrato do último recebimento do benefício como:<ul style="list-style-type: none">- BPC - Benefício de Prestação Continuada;- Bolsa Família;- Seguro Desemprego.
Autônomos Sindicalizados	Declaração do sindicato. Ex.: taxista, agricultor, pescador etc.



7.1.2 É obrigatório a apresentação do comprovante de renda de todos que compõe o grupo familiar. Na falta da CTPS é necessária a elaboração de uma declaração de próprio punho atestando a inexistência do documento.

7.2. DOCUMENTAÇÃO PARA COMPLEMENTAR A ANÁLISE

7.2.1. 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.

8. CARACTERIZAÇÃO DO AUXÍLIO:

8.1. Os benefícios serão ofertados na forma de bolsa de Auxílio Permanência, distribuídos de acordo com as condições e critérios estabelecidos neste Edital. Será classificado um quantitativo de estudantes até contemplar o limite de orçamento no valor de **R\$ 11.700,00 (Onze mil e setecentos reais), divididos em 30 bolsas de valor individual de R\$ 130,00 (cento e trinta e três reais) mensais.**

8.2. Cada bolsa de auxílio terá duração de **até 03 (três) meses** e será paga mensalmente, nos meses de maio, junho e julho do corrente ano, conforme previsto no item 11.3 deste Edital.

8.3. Os estudantes selecionados nos termos deste Edital serão classificados por sua condição de vulnerabilidade social.

9. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO, CLASSIFICAÇÃO E DESEMPATE:

O Processo Seletivo consistirá na análise das inscrições acompanhadas da documentação prevista neste Edital, com caráter classificatório.

9.1. A seleção será realizada por meio de estudo socioeconômico, observados os seguintes critérios:

- I. Renda familiar *per capita* (soma de todas as rendas dos componentes do grupo familiar por domicílio) de até 2 salários mínimos;
- II. Situação de moradia;
- III. Composição familiar;
- IV. Nível de vulnerabilidade, risco social e/ou agravantes sociais.

9.2. A classificação dos estudantes inscritos e selecionados neste certame será realizada com base na análise feita pela Comissão a partir dos seguintes instrumentos:

- I. Questionário socioeconômico;
- II. Documentação apresentada conforme item 7;

9.3. Fica garantido o acesso ao processo seletivo para o Programa de Auxílio Permanência às pessoas com deficiência nos mesmos critérios deste edital.

9.4. Os casos de empate serão analisados pela Comissão responsável pela execução deste certame, considerando os critérios estabelecidos no item **9.2** do presente Edital.

9.5. Será eliminado do Processo Seletivo o estudante que:

- a) Não cumprir com as condições deste Edital;
- b) Não apresentar os documentos solicitados;
- c) Perder os prazos estabelecidos pelas convocações;
- d) Prestar informações falsas ou omiti-las nos formulários específico.

10. DA PUBLICAÇÃO DO RESULTADO

10.1. O resultado da seleção será publicado no site www.bag.ifmt.edu.br e em murais localizados nos espaços de ampla circulação do *Campus*.

10.2. O estudante aprovado será contemplado por este auxílio após a publicação do resultado final do Processo Seletivo.



10.3. O estudante classificado não será contemplado pelo auxílio previsto neste Edital, mas será registrado na lista de espera. Nos casos de desistência ou desligamento de discente aprovado, o auxílio remanescente da desistência e/ou desligamento será destinado ao candidato que tenha participado deste Processo Seletivo, obedecendo à ordem de classificação.

10.4. Caberá ao estudante acompanhar todo o Processo Seletivo e estar atento às datas do Cronograma e exigências constantes no Edital.

11. DOS RECURSOS FINANCEIROS:

11.1. O pagamento dos auxílios será realizado mensalmente (conforme o item 8.2 deste Edital) no período letivo de 2017, com início em até 30 (trinta) dias a partir da Publicação do resultado final deste certame, sendo condicionado à disponibilidade de Recursos Orçamentários e Financeiros.

11.2. Para receber o auxílio os discentes beneficiários deverão providenciar abertura de Conta Corrente individual em seu nome.

11.3. A vigência dos auxílios será de até 03 (três) meses, correspondentes ao período do 1º semestre de 2017, a partir da publicação deste Edital.

11.4. O pagamento dos auxílios será realizado em Conta Corrente de qualquer banco ou conta poupança somente do Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal individual em nome do estudante beneficiado.

11.5. Após o resultado final, o estudante selecionado e aprovado deverá comparecer no dia 15/05/2017, na Sala do NAPNE do *Campus* Barra do Garças, portando a cópia do comprovante bancário com os dados da Conta Corrente ou cópia do cartão da Conta, para que seja assinado o Termo de Compromisso e efetivado o seu cadastramento.

11.6. O repasse financeiro ao estudante será realizado pelo DAP – Departamento de Administração e Planejamento, após o ateste mensal do Chefe do Departamento de Ensino, considerando a disponibilidade de recursos financeiros do *Campus*.

12. DO ORÇAMENTO:

12.1. Os valores a serem pagos na forma de auxílios definidos no presente Edital correrão por meio do Orçamento do Ano de 2017, através da fonte 100.

13. DOS DIREITOS DA COMUNIDADE DISCENTE BENEFICIADA

13.1. São direitos da comunidade discente beneficiada:

- I. Receber em conta bancária própria o valor fixado em Edital durante o período letivo, conforme item 8.2;
- II. Receber retroativo em caso de atraso no pagamento do auxílio;
- III. Receber acompanhamento sistemático da Comissão;
- IV. Entrar com recurso relativo à concessão e desligamento do auxílio, de acordo com as seguintes formas e condições:

a) Para recurso relativo à concessão do auxílio: observando rigorosamente os prazos definidos no cronograma deste edital;

b) Para recurso relativo ao desligamento: em até cinco dias úteis, decorridos a partir da data de oficialização do desligamento, sendo a divulgação do resultado informado diretamente ao estudante solicitante.

13.2. O recurso será interposto exclusivamente pelo beneficiado ou pelos pais ou responsável legal, no caso de menor de 18 anos. No que se refere ao item 13.1, alínea “a”, o requerimento próprio (disponibilizado no Anexo IV), deverá ser protocolado no dia **08 de maio de 2017**, das 18h00min às 20h30min na Sala do NAPNE, acompanhado das justificativas. No que se refere ao item 13.1, alínea “b” o requerimento próprio (disponibilizado no Anexo V), deverá ser protocolado e encaminhado à Comissão de Assistência Estudantil, acompanhado das justificativas.

13.3. 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.



14. DOS DEVERES DA COMUNIDADE DISCENTE BENEFICIADA

14.1. São deveres da comunidade discente beneficiada:

- I. Cumprir o disposto no presente Edital;
- II. Assinar o Termo de Compromisso, submetendo-se às normas expressas neste Edital de Seleção;
- III. Comunicar à Comissão quaisquer alterações de dados pessoais ou situação que possa interferir na continuidade junto ao Programa;
- IV. Comunicar à Comissão a pretensão de desligar-se definitivamente do programa de auxílio regido por este Edital, mediante a declaração de desistência de próprio punho;
- V. Providenciar a abertura de conta, conforme item 11.4, em seu próprio nome, para o recebimento do valor do auxílio;
- VI. Estar regularmente matriculado no IFMT – Campus Barra do Garças;
- VII. Ter frequência igual ou superior a 75% em cada disciplina cursada, no período de participação do Programa;
- VIII. Apresentar documentações ou informações quando solicitado.

14.2. O discente que não cumprir quaisquer dos requisitos exigidos nos itens acima deverá justificar-se por escrito à Comissão, estando sujeito ao cancelamento do benefício.

15. DO DESLIGAMENTO

15.1. O discente será desligado do Programa nos casos de:

- I. Solicitação do discente, a qualquer momento, mediante comunicação formal realizada à Comissão;
- II. Descumprimento de qualquer condição assumida na oportunidade da assinatura do termo de compromisso;
- III. Trancamento ou cancelamento da matrícula;
- IV. Abandono ou desistência do curso;
- V. Transferência ou afastamento do discente da Instituição;
- VI. Ausência constante e injustificada às aulas;
- VII. Conclusão do curso;
- VIII. Alteração da realidade socioeconômica do grupo familiar, descaracterizando a condição de vulnerabilidade socioeconômica do estudante;
- IX. Utilização de má-fé, adulterando informações relativas aos documentos solicitados;
- X. Prestação de declarações falsas no estudo socioeconômico;

15.2. No caso previsto no subitem VIII do item 15.1, o beneficiário fica obrigado a restituir os valores dos auxílios pagos a partir da alteração da realidade socioeconômica do grupo familiar; no caso previsto no subitem IX desse mesmo item, o beneficiário fica obrigado a restituir os valores dos auxílios pagos durante sua vigência no programa. Em ambos os casos essa restituição será feita mediante recolhimento em Guia de Recolhimento da União (GRU), sob as orientações do Departamento de Administração e Planejamento (DAP).

15.3. No caso de conclusão do curso o estudante será desligado automaticamente do programa.

15.4. O desligamento do programa será efetivado por meio de:

- I. Termo de Desligamento, a ser requerido junto ao setor de Apoio ao Ensino;
- II. Declaração de Desistência, elaborada pelo estudante ou por responsável legal, no caso de estudante com idade inferior a 18 anos e encaminhada a Comissão de Assistência Estudantil;

15.5. Caso o estudante desista, ou seja, desligado do Programa, o auxílio será destinado ao candidato que tenha participado deste Processo Seletivo, obedecendo à ordem de classificação.

16. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

16.1. A submissão da inscrição implicará a tácita aceitação das condições estabelecidas neste Edital, das quais o candidato ao auxílio não poderá alegar desconhecimento.



- 16.2. As informações fornecidas nos formulários e documentos e o correto preenchimento dos mesmos são de inteira responsabilidade do candidato.
- 16.3. Será de responsabilidade do beneficiário a abertura de conta individual bancária em seu nome para recebimento do auxílio.
- 16.4. Cabe ao candidato acompanhar todo o Processo Seletivo.
- 16.5. O estudante que se candidatar ao processo seletivo deste certame, terá o sigilo das documentações e informações prestadas à Comissão.
- 16.6. Somente após os procedimentos formais, e a assinatura do Termo de Compromisso, o estudante estará vinculado ao Programa, fazendo jus ao benefício. Declarações falsas ou omissão da verdade implicarão na desclassificação automática do candidato, sem direito a recurso e/ou complementação da documentação.
- 16.7. A Gestão e Supervisão do Programa estarão a cargo da Comissão.
- 16.8. Os casos omissos e as situações não previstas neste Edital serão analisados e julgados pela Comissão de Organização deste Processo Seletivo.
- 16.9. Este Edital fica sujeito a alterações que serão divulgadas em notas complementares e afixadas em murais localizados nos espaços de ampla circulação do *Campus* e no endereço eletrônico www.bag.ifmt.edu.br.

Barra do Garças/MT, 24 de abril de 2017.

Leandro Miranda

Diretor Geral

Portaria nº 856 de 19/04/2017

IFMT – Campus Barra do Garças



ANEXO I

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

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 Permanência do IFMT - *Campus* Barra do Garças.

01. IDENTIFICAÇÃO (Preencher em letra de forma)

Nº da inscrição:		
Nome:		
Data nascimento:	Email:	
CPF:	RG:	
Endereço:		Nº
Bairro:	Cidade:	
Telefone Celular:		Telefone Residencial:
Curso:	Semestre:	

02. Você estudou o Ensino Médio em:

- (a) Rede Pública
- (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. A residência onde você mora é?

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

04. Com quem você mora atualmente?

- (a) Com cônjuge /companheiro(a)
- (b) Com cônjuge /companheiro(a) e filho(a)(s) Quanto(a)(s) _____
- (c) Com os pais.
- (d) Sozinho
- (e) Com amigos
- (f) Com outros familiares. Especifique: _____
- (g) Outra situação. Especificar: _____

05. Quantas pessoas residem na sua casa?

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



Composição do Grupo Familiar (inclusive você)				
Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Renda (R\$)

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

- (a) Eu (d) Pai
(b) Eu e cônjuge /companheiro(a) (e) Mãe
(c) Pai e Mãe (f) Outro. Especificar:

07. Qual a renda mensal do grupo familiar (somando todos os membros que trabalham e contribuem para o sustento familiar)? R\$ _____

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

CÔMODOS DA CASA	QTDE.	BENS	QTDE
Sala		Televisão	
Quarto		Computador ou notebook	
Cozinha		Máquina de lavar	
Banheiro		Geladeira	
Área de serviço		Fogão	
		Telefone fixo	
		Forno microondas	
		Ar condicionado	

09. 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\$
Internet	R\$

10. Você exerce alguma atividade renumerada?

- (a) Sim. Qual? () Estágio () Projeto de Pesquisa () Projeto de Extensão () Outra.
Especificar: _____
(b) Não



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

- (a) Sim. Qual? () Bolsa Família () Benefício de Prestação Continuada – BPC () CRAS- Programa de Atenção Integral à Família- PAIF () Outro. Qual? _____
(b) Não

12. Existe alguém do seu núcleo familiar que apresenta algum problema de saúde, que exige tratamento contínuo? Caso a resposta seja positiva, complete o quadro abaixo com as informações solicitadas:

Nome	Parentesco/vínculo	Doença	Despesa mensal R\$

13. Qual o sistema utilizado pela sua família para tratamento de saúde?

- (a) SUS – Sistema Único de Saúde
(b) Particular
(c) Plano de Saúde
(d) Outro: _____

14. 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 pela Prefeitura? _____
(e) Transporte Coletivo Pago
(e) A pé
(f) De carona
(g) Outro. Qual? _____

15. A sua família possui veículos?

- (a) Sim. Quantos () Qual? _____
(b) Não

16. A sua família possui imóveis?

- (a) Não
(b) Sim Qual? () Lote () Sítio ou Chácara () Salão Comercial () Apartamentos (KitNet)
(c) Outro. Especificar: _____

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

- (a) Não
(b) Sim
Qual? () Monitoria () Projeto de Pesquisa () Projeto de Extensão () Outro. Qual? _____

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 processo seletivo.
- (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, na escola () até 3 horas por semana () mais de 3 horas por semana
- (c) Não.

21. OUTRAS INFORMAÇÕES CASO QUEIRA ACRESCENTAR:

Barra do Garças/MT, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do solicitante

Assinatura do responsável pelo aluno (menor de idade)

Assinatura do membro da Comissão do
Programa de Assistência Estudantil



ANEXO II

DECLARAÇÃO 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 _____ de 2017.

Assinatura



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 _____ de 2017.

Assinatura



ANEXO IV

RECURSO CONTRA O RESULTADO DA SELEÇÃO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF nº _____, nos termos do Edital nº 10/2017 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.

Barra do Garças, _____ de _____ de 2017.

Assinatura



ANEXO V

RECURSO CONTRA O DESLIGAMENTO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF nº _____, nos termos do Edital nº 10/2017 referente ao Programa de Assistência Estudantil, venho por meio deste solicitar revisão do desligamento.

Justificativa:

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

Barra do Garças, ____ de _____ de 2017.

 Assinatura