SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

ANEXO I

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA SITUAÇÃO DE EMPREGO E RENDA FORMAL

OBSERVAÇÃO: Deverão ser apresentados documentos comprobatórios da situação de emprego e renda para todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior a 18 anos que possuem renda (inclusive os documentos comprobatórios da situação de renda do próprio estudante). Verificar em qual das situações abaixo o requerente e o(s) membro(s) da família se enquadra.

1. PESSOAS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CARTEIRA ASSINADA/SERVIDOR PÚBLICO):

- Contra cheque atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital, OU;

- Carteira de Trabalho e Previdência Social, registrada e atualizada (obrigatória a apresentação das seguintes páginas: identificação civil, último contrato de trabalho e a página posterior, atualização salarial) OU;

- Extrato atualizado da conta vinculada do trabalhador no FGTS OU

- Extratos bancários com validade de até 03 (três) meses, contados a partir da data de publicação do edital de auxílios (apresentar os 03 extratos).

2. APOSENTADOS, PENSIONISTAS OU BENEFICIÁRIOS DE BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

- Cópia do extrato de pagamento, constando o valor integral depositado pelo INSS ou órgão equivalente, OU ainda, Extrato bancário que conste o depósito do benefício atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital OU;

- Cópia do extrato de pagamento, com validade de 03 (três) meses contados a partir da data de publicação deste edital, constando o valor integral depositado pelo órgão ou Recibo/Extrato, no caso de pensão alimentícia OU;

OBSERVAÇÃO: O Comprovante atual de aposentadoria, pensão, auxílio doença pode ser obtido no site: http://www3.dataprev.gov.br/cws/contexto/hiscre/index.html

3. EMPRESÁRIOS E/OU COMERCIANTES COM EMPRESA LEGALIZADA:

- Cópia da Declaração do Imposto de Renda (último exercício);

ESTAGIÁRIOS REMUNERADOS:

- Cópia do contrato de estágio ou contracheque atualizado, com validade de 03(três) meses contados a partir da data de publicação deste edital.

ANEXO II

DECLARAÇÃO DOS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR SEM RENDA OU COM RENDA INFORMAL (maiores de 18 anos)

Declaro para os devidos fins que não possuo vínculo formal de trabalho e minha atual condição de trabalho e renda é a seguinte:

MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR MAIORES DE 18 ANOS (inclusive o/a estudante)						
Nome Completo	**Idade**	**Grau de parentesco em relação ao estudante**	**Situação profissional** **1. Estudante** **2. Nunca trabalhou** **3. Desempregado** **4.Trabalho sem vínculo formal**	**Caso exerça algum trabalho sem vínculo formal, informar qual.**	**Renda (R$)**	**Assinaturas**

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

_____, ____/____/____(Local e Data)

_____

Assinatura do/a estudante ou responsável (quando o estudante for menor de idade)

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO DISCENTE MENOR DE 18 ANOS

Eu, _____declaro, para os devidos fins, que sou responsável pelas informações prestadas por _____ , estudante do Curso_____Matrícula Nº_____, CPF Nº_____.

Declaro, ainda, estar ciente de que a inveracidade das informações, ora expressas, implicará prejuízos consoante no Regulamento de Auxílios Estudantis do IFCE, vigente no momento.

_____, _____/_____/_____

(Local e Data)

_____

Assinatura do/a declarante (conforme documento de identificação)

ANEXO IV

MODELO DE ORÇAMENTO PARA AUXÍLIO ÓCULOS

Razão social da empresa (NOME):_____

CNPJ: _____

Endereço:_____Telefone ( )_____

E-mail ( )_____

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	VALOR

_____

(Local e data)

_____

Assinatura Gerente/ Funcionário(a)