

ANEXO I

DOCUMENTOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA MATRÍCULA

Os candidatos aprovados deverão efetivar a matrícula no curso para o qual foram aprovados, no *campus* onde obtiveram a vaga, em data e horário a serem divulgados juntamente com o resultado do processo seletivo, munidos dos documentos exigidos neste manual, de acordo com sua Modalidade de Acesso.

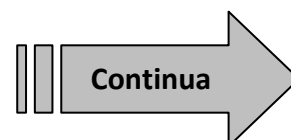
ATENÇÃO: Verifique todas as tabelas a seguir com atenção, pois você poderá ser contemplado, de acordo com faixa de idade e modalidade de curso, em mais de uma tabela de documentação das que seguem:

CANDIDATOS APROVADOS EM QUALQUER MODALIDADE DE INGRESSO E PARA QUALQUER UM DOS CURSOS DEVEM APRESENTAR:

<input type="checkbox"/> Certidão de Nascimento ou Casamento – original e cópia simples;
<input type="checkbox"/> Carteira de identidade ou documento equivalente – original e cópia simples; <ul style="list-style-type: none"> • O que é documento equivalente? documentos com foto, expedidos por órgãos das Secretarias de Segurança, Forças Armadas, Polícia Militar, Ministério do Trabalho, Ordens ou Conselhos de Classe legalmente reconhecidos, ou Conselho Nacional de Trânsito (Carteira Nacional de Habilitação expedida na forma da Lei 9.503/97, com fotografia);
<input type="checkbox"/> CPF – original e cópia simples; <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Na falta deste apresentar <u>comprovante de situação cadastral</u> do CPF - Consultar no site: http://www.receita.fazenda.gov.br/aplicacoes/atcta/cpf/consultapublica.asp
<input type="checkbox"/> Comprovante de residência no nome do estudante ou dos pais - original e cópia simples. <ul style="list-style-type: none"> • Na falta deste documento no nome do estudante ou dos pais apresentar: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Declaração de residência do titular da conta (APÊNDICE II DO ANEXO I) <input type="checkbox"/> Cópia simples da identidade do titular da conta. • Em caso de habitação irregular ou em área verde apresentar: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Declaração de moradia irregular ou em área verde (ANEXO VII)
<input type="checkbox"/> Uma Foto 3x4 recente
<input type="checkbox"/> Termo de autorização de uso da imagem, conforme idade. (APÊNDICE I DO ANEXO I)

CANDIDATOS COM 18 ANOS OU MAIS DEVEM APRESENTAR

<input type="checkbox"/> Título de Eleitor - original e cópia simples
<input type="checkbox"/> Certidão de quitação com a Justiça Eleitoral – Consultar no site: <ul style="list-style-type: none"> • http://www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral
<input type="checkbox"/> Candidatos do sexo masculino com idade entre 18 e 45 anos: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comprovante de quitação com o Serviço Militar - original e cópia simples;



CANDIDATOS APROVADOS NOS CURSOS SUPERIORES

() Comprovação de Conclusão do Ensino Médio na forma de:

- Certificado de Conclusão e Histórico Escolar do Ensino Médio emitidos por instituição oficial credenciada pelo Ministério da Educação – original e cópia simples ou;
- Certificado de Conclusão do Ensino Médio obtido através de exames de certificação de competências do tipo ENEM, ENCCEJA ou equivalente – original e cópia simples;

() Declaração de não acumulação de vaga em curso superior de instituição pública de ensino superior, ou em instituição privada de ensino superior com bolsa de estudo – PROUNI – em qualquer porcentagem. **(APÊNDICE 7 DO ANEXO III)**

Candidato egresso de escola pública aprovado via reserva de vaga escola pública, independente da renda, que tenha obtido certificação do Ensino Médio do Enem, Encceja ou equivalente deverá apresentar também comprovação de ter cursado o ensino fundamental em estabelecimento público, não podendo ter cursado escola particular em nenhum momento.

() Se candidato já diplomado em curso superior, em substituição ao Certificado de Conclusão e Histórico Escolar do Ensino Médio apresentar:

- Diploma do curso superior – original e cópia simples.

() Se candidato aprovado via reserva de vagas – autodeclarado pretos, pardo ou indígena, independente da renda:

Autodeclaração étnico-racial ou de membro de Comunidade indígena. (ANEXO VI)

() Se candidato aprovado, via reserva de vagas - pessoa com deficiência (PCD):

- Laudo Médico original com Classificação Internacional de Doença (CID) para que seja analisado pelo Departamento de Concursos e Ingresso Discente do IFRS

() Se candidato concluiu o ensino médio no exterior:

- Declaração de Equivalência de Estudos do Conselho Estadual de Educação - original e cópia simples;
- Se candidato a reserva de vagas por escola pública, apresentar documento que comprove ter estudado integralmente o ensino médio em escola estrangeira pública.

() Se candidato estrangeiro apresentar:

- Registro Nacional de Estrangeiro (RNE) – original e cópia simples ou,
- Passaporte com visto de estudante – original e cópia simples ou,
- Outro documento que por previsão legal permita que o estrangeiro estude no Brasil– original e cópia simples.

() Se candidato mudou de nome, apresentar:

- Certidão de comprovação – original e cópia simples

**APÊNDICE I DO ANEXO I:
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM**

Nome completo do candidato: _____

RG: _____ CPF: _____

() Maior de 18 anos

() Menor de 18 anos

AUTORIZO o uso da imagem, para ser utilizada pelo *Campus* _____ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), em qualquer material de divulgação da instituição e de suas atividades aos públicos externo e interno, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades, inclusive na internet. Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem.

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do(a) declarante ou responsável legal

APÊNDICE II DO ANEXO I:
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA DO TITULAR DA CONTA

Eu, _____,

RG: _____, CPF: _____, declaro que o(a) candidato
_____ reside no endereço
declarado por comprovante de residência em meu nome.

_____, ____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

Observação: esta declaração deve ser preenchida pelo titular da conta apresentada para comprovação de endereço de residência e acompanhada de cópia simples da Identidade do mesmo.

ANEXO II**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

Campus: _____

Curso: _____

Nome do Candidato: _____

Recurso relativo a:

Troca de gabarito da questão nº _____

Anulação da questão nº _____

Formalize seu recurso com clareza, objetividade, concisão e fundamentação teórica quando for o caso.

Fundamentação do recurso: _____

Fontes que embasam a argumentação do candidato: _____

Para uso da Organização do Processo Seletivo

Protocolo de interposição de recurso:

Data: ___/___/_____

Nome legível e assinatura do recebedor: _____

Decisão: _____

ANEXO III

PROCURAÇÃO SIMPLES

Eu, _____, filho de
(nome da mãe) _____ e de (nome do
pai) _____, nascido(a) no dia ____ do
mês de _____ de (ano) _____, na cidade de _____, Estado _____,
portador(a) do documento de identidade nº _____ expedido pela _____ em
___/___/_____, pela documento presente nomeia e constitui seu bastante procurador(a) o(a) senhor(a)
_____, de
nacionalidade _____, domiciliado(a) e residente na (rua/Av.) _____
_____ nº _____, na cidade de _____, no
Estado _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, expedido pela
_____, em ___/___/_____, para fim específico de efetivação de matrícula junto ao do Instituto
Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) – *Campus* _____,
assumindo total responsabilidade pelas decisões e ações que seu(sua) procurador(a) vier a tomar.

_____, ____ de _____ de 201__

Assinatura do(a) Declarante

ANEXO IV

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA DA RESERVA DE VAGAS

Verifique todas as tabelas a seguir com atenção, pois você e os membros da sua família poderão ser contemplados, de acordo com faixa de idade, em mais de uma tabela de documentação das que seguem:

DOCUMENTOS DO/DA CANDIDATO/A APROVADO/A INDEPENDENTEMENTE DE SUA IDADE

() Formulário de comprovação de renda e composição familiar. **(APÊNDICE I DO ANEXO IV)**

() Carteira de identidade ou documento equivalente – cópia simples.

- O que são documentos equivalentes? documentos com foto, expedidos por órgãos das Secretarias de Segurança, Forças Armadas, Polícia Militar, Ministério do Trabalho, Ordens ou Conselhos de Classe legalmente reconhecidos, ou Conselho Nacional de Trânsito (Carteira Nacional de Habilitação expedida na forma da Lei 9.503/97, com fotografia)

() Comprovante de residência – cópia simples.

() Se estagiário, bolsista ou jovem aprendiz:

- Apresentar termo de compromisso e recibo mensal do pagamento.

DOCUMENTOS DAS PESSOAS MENORES DE 16 ANOS, RESIDENTES NO MESMO DOMICÍLIO DO/DA CANDIDATO/A

() Carteira de Identidade ou equivalente ou Certidão nascimento – cópia simples.

- O que são documentos equivalentes? Documentos com foto, expedidos por órgãos das Secretarias de Segurança, Forças Armadas, Ministério do Trabalho.

() Se estagiário, bolsista ou jovem aprendiz:

- Apresentar termo de compromisso e os últimos três recibos mensais do pagamento.

DOCUMENTOS DO/DA CANDIDATO/A APROVADO/A E DAS PESSOAS COM 16 OU MAIS QUE MORAM COM O ESTUDANTE

() Carteira de identidade ou documento equivalente – cópia simples.

- O que são documentos equivalentes? Documentos com foto, expedidos por órgãos das Secretarias de Segurança, Forças Armadas, Polícia Militar, Ministério do Trabalho, Ordens ou Conselhos de Classe legalmente reconhecidos, ou Conselho Nacional de Trânsito (Carteira Nacional de Habilitação expedida na forma da Lei 9.503/97, com fotografia).

() CPF ou comprovante de situação cadastral de todos que possuem renda – cópia simples.

Carteira de trabalho e previdência social – CTPS:

- Cópia da página de identificação,
- Cópia da página de qualificação,
- Cópia da página do último contrato de trabalho,
- Cópia da página seguinte ao último contrato de trabalho, em branco.

() Se não possuir CTPS apresentar declaração de que não possui este documento **(ANEXO VIII)**

Comprovantes de renda dos últimos três meses, podendo ser na forma de:

- Cópia de contracheque ou,
- Cópia de recibos pagamentos de serviços ou,
- Cópia de pró-labore ou decore ou,
- Na falta dos anteriores, cópia de extrato bancário dos últimos três meses.

() Auxílio de terceiros ou para terceiros – declaração de recebimento ou financeiro/material (**ANEXO IX**)

Continua 

- Entende-se por **auxílio de terceiros** a ajuda financeira ou material de pessoas que não residem na mesma casa em que o estudante mora, ou **auxílio para terceiros** quando algum morador que resida na mesma residência ajude financeiramente alguém que resida em outro domicílio. Ex: Ajuda financeira para mãe ou pai idoso que não mora na mesma casa.

() Se autônomo, trabalhador informal, do lar, estudante, desempregado e/ou outros:

- Apresentar Declaração de Situação Ocupacional (**ANEXO X**).

() Se recebe outros rendimentos:

- Aposentadoria – cópia de extrato de benefício – Consultar no site: <http://www8.dataprev.gov.br/SipalNSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml>
- Auxílio-doença, pensão, auxílio reclusão – cópia de extrato do benefício - Consultar no site: <http://www8.dataprev.gov.br/SipalNSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml>
- Seguro desemprego – cópia de comprovante de recebimento - Consultar no site: <https://sisgr.caixa.gov.br/internet.do?segmento=CIDADA001>
- Previdência privada – cópia de comprovante de recebimento.

() Se proprietário rural ou sitiante:

- Declaração do sindicato e,
- Declaração de aptidão ao PRONAF e,
- Relatório SEFAZ (relatório do fechamento do bloco de notas).

() Se empresário (proprietário, sócio ou diretor de empresa):

- Pró-labore e,
- Contrato social e,
- Contas de água, luz, telefone da empresa/comércio e,
- DASN SIMEI - Declaração Anual do Simples Nacional - Microempreendedor Individual.

() Se declarante de Imposto de Renda – IR:

- Declaração imposto de renda e recibo de entrega.

() Se separados/divorciados/pais e mães solteiros(as)/filhos estudantes com até 25 anos:

- Cópia de comprovante de recebimento (extrato, recibo ou outros) de pensão alimentícia ou;
- Se não houver comprovante no formato de extrato, recibo ou outros preencher e entregar a Declaração de recebimento ou não de pensão alimentícia (**ANEXO XI**).
- Se existe o pagamento de pensão não averbada, entregar a Declaração de recebimento ou não de pensão alimentícia (**ANEXO XI**).

() Se óbito de cônjuge ou um dos pais do candidato:

- Cópia de certidão de óbito.

() Se recebe benefícios:

- Cópia de comprovante de benefícios concedidos por programas sociais (Ex.: Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC).

**APÊNDICE I DO ANEXO IV:
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

Eu, _____, identidade nº _____, CPF _____, candidato do Processo Seletivo para os Cursos de Educação Profissional 2017/2 aprovado no curso de _____ do *Campus* _____ do IFRS, declaro que os dados fornecidos abaixo correspondem a minha realidade familiar e socioeconômica:

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome completo do Candidato: _____

NIS: _____ Data nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Telefone fixo: (____) _____ Celular: (____) _____ Telefone para recados: (____) _____

Email (em letra de imprensa): _____

Endereço: _____ Nº _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Nome completo do responsável (se menor de 18 anos): _____

DE ACORDO COM A CATEGORIA USADA PELO IBGE QUANTO À COR DA PELE, VOCÊ SE CONSIDERA:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Amarelo – origem asiática | <input type="radio"/> Preto/Negro |
| <input type="radio"/> Branco | <input type="radio"/> Pardo |
| <input type="radio"/> Indígena | <input type="radio"/> Outra, qual? _____ |

SOBRE O INGRESSO NO *CAMPUS* DO IFRS

Qual Curso : _____ Ano do ingresso: _____

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Acesso Universal | <input type="checkbox"/> R.V Renda Superior |
| <input type="checkbox"/> R.V Renda Inf. | <input type="checkbox"/> R.V Renda Sup. Pretos e Pardos |
| <input type="checkbox"/> R.V Renda Inf. Pretos e Pardos | <input type="checkbox"/> R.V Renda Sup. Indígena |
| <input type="checkbox"/> R.V Renda Inf. Indígenas | <input type="checkbox"/> R.V Pessoa com Deficiência |

DADOS BANCÁRIOS PARA AUXÍLIO ESTUDANTIL

Indique conta corrente ou conta fácil

Banco: _____ Agência: _____ Operação: _____ Conta _____

O ESTUDANTE JÁ FORMADO ANTERIORMENTE

- Sim – Curso Técnico – qual: _____ Sim – Curso Superior – qual: _____ Não

QUAL A SUA SITUAÇÃO DE MORADIA? (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO)

- Alugada Própria
 Cedida República
 Em área verde Comunidade Indígena
 Em ocupação irregular Comunidade Quilombola
 Financiada Comunidade Cigana
 Na rua Outra, qual? _____

A FAMÍLIA RECEBE AJUDA FINANCEIRA/MATERIAL DE PESSOA QUE NÃO RESIDE NO MESMO DOMICÍLIO

- Sim – Financeira Especifique valor: _____ Quem ajuda? _____
 Sim – Material Especifique valor: _____ Quem ajuda? _____
 Não, minha família (incluindo eu) não recebe auxílio financeiro ou material.

TRANSPORTE – COMO VOCÊ IRÁ PARA A AULA?

- A pé
 Bicicleta
 Carona gratuita
 Carona paga – Especifique o valor diário R\$ _____
 Carro ou moto própria
 Transporte coletivo (**dois ou mais ônibus**) – Especifique o valor diário R\$ _____
 Transporte coletivo (um ônibus) – Especifique o valor diário R\$ _____
 Transporte por empresa privada como única opção de locomoção – Especifique o valor diário R\$ _____
 Transporte por empresa privada por escolha – Especifique o valor diário R\$ _____
 Outro, qual: _____ Especifique o valor diário R\$ _____

VOCÊ OU ALGUM MEMBRO DA SUA FAMÍLIA ACESSA OS SEGUINTE PROGRAMAS SOCIAIS E/OU SERVIÇOS?

- Não recebo/acesso nenhum serviço ou programa Sim, marque abaixo qual ou quais:
- Cadastro único – Nº _____ Especifique valor R\$ _____
 Bolsa Família – Especifique valor R\$ _____
 Benefício de prestação Continuada (BPC) – Especifique valor R\$ _____
 Acompanhamento pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) qual: _____
 Acompanhamento pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) qual: _____
 Programa agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano – Especifique valor R\$ _____
 Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI – Especifique valor R\$ _____
 Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar Pronaf – Especifique valor R\$ _____
 Programa Nacional de Inclusão de Jovem – PróJovem – Especifique valor R\$ _____
 Outro, qual? _____ Especifique valor R\$ _____

SITUAÇÃO DE SAÚDE

Você ou algum membro de sua família possuem:	Quem	Qual/Quando	Marque com um X se há recebimento de benefício previdenciário
Doença Crônica			
Dependência Química			
Sofrimento Psíquico grave			
Deficiência			
Síndrome			
Outra situação de saúde			

CONTEXTO EDUCACIONAL DO ESTUDANTE E RESIDENTES NA MESMA CASA

- Estudante frequentou somente Escola Pública.
- Estudante realizou ou finalizou ensino fundamental ou médio da modalidade EJA (Educação para jovens e adultos).
- Membro(s) da residência cursa(m) graduação com financiamento atualmente (Fies, outros...)
- Membro(s) da residência maior(es) de 14 anos é/são analfabeto(s).
- Membro(s) da residência maior(es) de 18 anos com ensino fundamental incompleto.
- Membro(s) da residência maior(es) de 18 anos com ensino fundamental completo ou médio incompleto.
- Membro(s) da residência entre 4 e 17 anos fora da Escola.

RENDA FAMILIAR

- **Descreva na tabela abaixo, o nome de cada membro/morador da sua residência, inclusive você.**
- **Use uma linha para cada morador da residência, inclusive crianças.**
- **Indique o parentesco que cada membro da residência tem com você, assim com a idade, a escolaridade, a ocupação, se declara ou não imposto de renda e a renda bruta mensal de cada um.**

Obs.: Os membros de sua residência que declaram imposto de renda devem entregar a cópia da última declaração com recibo.

1º Nome de cada membro da residência	Parentesco com o estudante	Idade	Escolaridade	Ocupação	Declara imposto de renda?	Renda bruta mensal
1	ESTUDANTE					
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Queremos conhecer um pouco sobre você, então nesta carta poderá escrever o que quiser nos contar sobre sua vida, como por exemplo:

- Quem são as pessoas que moram com você;
- Quem trabalha e sustenta a família;
- Como foi sua vida escolar até o momento;
- Quais são as dificuldades enfrentadas por você e sua família em relação a: alimentação, moradia, saúde, educação, transporte entre outros.

Nome Completo:**Nº de Identidade:**

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que poderão ser verificadas por **VISITA DOMICILIAR** e/ou **ENTREVISTA**. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o indeferimento (negação) da solicitação.

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do Candidato

ANEXO V

FORMULÁRIO DECLARAÇÃO DE CANDIDATO COM NECESSIDADE DE ATENDIMENTO ESPECIAL

Campus: _____ Curso pretendido: _____

Nome completo do Candidato: _____

Nome e telefone de uma pessoa para contato, no caso do candidato estar impedido de dar maiores esclarecimentos: _____

Assinale se apresenta alguma(s) das condições listadas abaixo:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="radio"/> Amputação | <input type="radio"/> Hemiplegia | <input type="radio"/> Surdez |
| <input type="radio"/> Ausência de Membro | <input type="radio"/> Mobilidade reduzida de | <input type="radio"/> Tetraplegia |
| <input type="radio"/> Baixa Audição | membros. Lactante. Usuário de | <input type="radio"/> Síndrome, qual? _____ |
| <input type="radio"/> Baixa Visão | medicamento | _____ |
| <input type="radio"/> Cegueira | <input type="radio"/> Nanismo Afasia | <input type="radio"/> Transtorno, qual? _____ |
| <input type="radio"/> Deficiência Intelectual | <input type="radio"/> Paralisia Cerebral | _____ |
| <input type="radio"/> Esclerose Múltipla | <input type="radio"/> Paraplegia | <input type="radio"/> Outra, qual? _____ |
| <input type="radio"/> Espectro Autista | <input type="radio"/> Paresia | _____ |

Segundo seu laudo ou atestado médico

O número do CID/CIF de sua condição é: _____

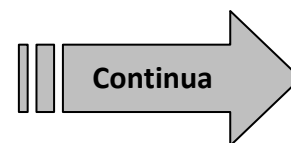
Descreva com suas palavras

Sua situação e o que pode ser feito para que a realização de sua prova, transcorra da melhor forma possível: _____

Caso necessite de algum(s) dos atendimentos especiais listados abaixo, assinale a(s) alternativa(s) correspondente(s):

- Acesso facilitado em função de dificuldade de locomoção ou uso de cadeira de rodas.
- Alguém que transcreva a minha redação (escrevedor) apenas para cursos superiores.
- Cadeira e mesa adequadas à minha estatura ou amputação.
- Computador com editor de textos para digitação.
- Computador com software leitor de tela. Qual? _____

- Correção da minha redação adaptada em função de minha primeira língua ser a libras.
- Equipamento adaptativo – tecnologia assistiva (prótese ou órtese) de minha propriedade.
- Escrevedor para preenchimento de elipses.
- Ledor para leitura da prova.
- Mesa adequada a uma cadeira de rodas.
- Permissão para uso de medicamento durante a prova.
- Permissão para utilizar meu aparelho auditivo durante a prova.
- Presença de intérprete de libras.
- Presença de um acompanhante que permanecerá fora da sala a minha disposição.
- Prova filmada em libras.
- Prova impressa com fonte ampliada para 14.
- Prova impressa com fonte ampliada para 16.
- Prova impressa com fonte ampliada para 18.
- Realização da prova em ambiente com poucas pessoas.
- Tempo adicional para realização da prova (adição de 1 hora até 1/3 do tempo total permitido aos demais candidatos), mediante parecer de profissional da área da saúde.
- Tempo para amamentação (mediante atestado médico).
- Uso de lupas ou outros aumentadores de minha propriedade.
- Outra solicitação? Descreva: _____



Para outras solicitações, estou ciente que o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) atenderá o solicitado levando em consideração critérios de viabilidade e razoabilidade. Caso o IFRS, por algum motivo, não disponha exatamente da condição ou solicitação referida acima, o Departamento de Concursos e Ingresso Discente, através de pessoa capacitada para tal, entrará em contato com o candidato para encontrar uma outra opção, de forma a não prejudicá-lo(a).

ANEXO VI
AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL OU DE MEMBRO DE COMUNIDADE INDÍGENA

Eu, _____,

RG: _____, CPF: _____, declaro para o fim específico de concorrer à reserva de vagas destinadas a pretos, pardos e indígenas no processo seletivo 2017/2 do Instituto Federal de Educação Ciência e tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) – *Campus* _____, com base na Lei nº 12.711, de 29/08/2012, regulamentada pelo Decreto nº 7.824, de 11/10/2012, e implementada pela Portaria Normativa nº 18, do Ministério da Educação, de 11/10/2012, que sou:

- Negro/Preto
- Pardo
- Indígena
- Membro de comunidade Indígena - Pertença ao Povo Indígena (identificar a Etnia): _____ . Especifique qual o nome da Terra Indígena, ou Acampamento: _____ situado no Município de _____, no Estado _____.
- Membro de comunidade Quilombola - Pertença ao Quilombo: _____ situado no Município de _____, no Estado _____.

Declaro também estar ciente que se for comprovada falsidade desta declaração a minha classificação no processo seletivo será tornada sem efeito, o que implicará em cancelamento da minha opção pelo sistema de reserva de vagas e consequente perda da vaga.

_____, _____ de _____ de 201____.

Assinatura do (a) declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE MORADIA IRREGULAR

Eu, _____,

RG: _____, CPF: _____, declaro que habito em moradia irregular ou em área verde, sem a possibilidade de comprovação formal do meu endereço.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao *campus* _____ do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), a alteração dessa situação, apresentando documentação comprobatória.

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do(a) declarante

**ANEXO VIII:
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO**

Eu, _____,
RG: _____, CPF: _____, declaro sob as penas das Leis
Civil e Penal que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social.

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao *Campus* _____ do Instituto
Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) a alteração dessa situação, apresentando
documentação comprobatória.

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do(a) declarante

Observação: esta declaração deve ser preenchida por todos os membros da família, **maiores de 16 anos**, que moram na mesma residência do estudante e não possuem Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, incluindo o próprio estudante, se for o caso.

**ANEXO IX:
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE AUXÍLIO FINANCEIRO**

Eu, _____,

RG: _____, CPF: _____, declaro sob as penas das

Leis Civil e Penal, que eu e/ou minha família:

Recebo/recebemos **auxílio Financeiro** – valor: R\$ _____ de (indique a pessoa que auxilia): _____

Recebo/recebemos **auxílio Material** – na forma de: _____ de (indique a pessoa que auxilia): _____

Recebo/recebemos **outro auxílio** na forma de: _____ de (indique a pessoa que auxilia): _____

Contribuo/contribuimos com auxílio Financeiro no valor de R\$ _____ para (indique quem recebe o auxílio): _____ CPF.: _____

Indique o motivo desta contribuição: _____

_____, _____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

**ANEXO X:
DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO OCUPACIONAL**

Eu, _____,
RG _____, CPF: _____, declaro sob as
penas das Leis Civil e Penal, que me encontro na seguinte situação ocupacional (marcar apenas uma alternativa):

- Trabalhador(a) **autônomo(a)** ou informal, **contribuindo com o INSS**, com renda mensal aproximada de R\$ _____
- Trabalhador(a) **autônomo(a)** ou informal, **sem contribuição com o INSS**, com renda mensal aproximada de R\$ _____
- Trabalhador(a) **do lar, sem remuneração**
- Estudante, **sem remuneração**
- Trabalhador(a) **desempregado(a)**, há _____
- Outra, qual: _____

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao *Campus* _____ do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), a alteração dessa situação, apresentando documentação comprobatória.

_____, ____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante

Observação: esta declaração deve ser preenchida por todos os membros da família, **maiores de 16 anos**, que moram na mesma residência do estudante e estão nas situações descritas acima, incluindo o próprio estudante, se for o caso.

ANEXO XI:
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO (OU NÃO) E PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA NÃO AVERBADA

Eu, _____,

RG: _____, CPF: _____, declaro sob as penas das

Leis Civil e Penal, que (marcar apenas uma alternativa):

- Recebo pensão alimentícia, no valor de R\$ _____ por mês.
- Não recebo pensão alimentícia.
- Pago pensão alimentícia não averbada no valor de R\$ _____ por mês, para (indique quem recebe) _____ Se pessoa menor de 18 anos, indique o responsável _____ CPF: _____

_____, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do(a) declarante

Observação: esta declaração deve ser preenchida por todos os membros da família, **menores de 25 anos** de idade, que são filhos de pais separados ou solteiros e que moram na mesma residência do estudante, incluindo o próprio estudante, se for o caso. Também devem preencher esta declaração os **membros da família separados ou divorciados**, de acordo com o Art. 1.694 do Código civil.

**ANEXO XII:
DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE VAGA DE CURSO SUPERIOR**

Eu, _____,

RG: _____, CPF: _____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que **não ocupo vaga em curso superior de instituição pública de ensino**, conforme proíbe a lei 12.089/2009 em seu Art. 2º, **nem em instituição privada de ensino superior com bolsa de estudo PROUNI** em qualquer porcentagem, de acordo com o Decreto nº 5.493, de 18 de julho de 2005, Art.2º parágrafo 3º que proíbe esta conduta.

_____, ____ de _____ de 201____.

Assinatura do(a) declarante