MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS **CÂMPUS ANÁPOLIS**

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 21/2025 **CÂMPUS ANÁPOLIS/IFG/2025**

AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO PARA ESTUDANTES DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 O Instituto Federal de Goiás (IFG) torna público o presente edital para seleção de estudantes ao Programa Auxílio Alimentação, parte do Eixo de Atendimentos Específicos da Política de Assistência Estudantil do IFG (PAE/IFG), conforme a Resolução Nº 194/2023.
- 1.2 O Programa Auxílio Alimentação visa conceder auxílio financeiro buscando oferecer melhores condições de permanência e conclusão qualificada do processo formativo aos estudantes em situação de desigualdade socioeconômica.
- 1.3 Poderão participar estudantes regularmente matriculados nos cursos de Graduação.

2. DO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO DO PROGRAMA ALIMENTAÇÃO

- 2.1 O Programa Alimentação é voltado ao atendimento da alimentação dos(as) estudantes do IFG.
- 2.2 O subprograma Auxílio-Alimentação tem caráter provisório em câmpus que não sejam atendidos pelo Subprograma Restaurante Estudantil.
- 2.3 Os(as) estudantes dos cursos de graduação poderão ser selecionados para acessar o subprograma Auxílio-Alimentação, conforme classificação.
- 2.4 O Subprograma Auxílio-Alimentação será ofertado em até 9 (nove) parcelas anuais, tendo valor de R\$ 200,00.

3. CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO

- 3.1 Ter renda familiar bruta per capita de até 1 salário mínimo.
- 3.2 Estar regularmente matriculado no IFG nos cursos de Graduação.
- 3.3 Estar com frequência ativa no curso.
- 3.4 Apresentar documentação comprobatória conforme exigido no Anexo 1 deste edital.

4. INSCRIÇÕES

- 4.1 As inscrições devem ser realizadas via Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP): http://suap.ifg.edu.br.
- 4.2 O(a) candidato(a) deve preencher ou atualizar o Questionário Socioeconômico e entregar na Coordenação de Assistência Estudantil - CAE, a documentação listada no Anexo I.

4.3 Inscrições com documentação incompleta serão indeferidas.

5. SELEÇÃO

- 5.1 A seleção considerará o **Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)**, calculado a partir do questionário de caracterização socioeconômica do SUAP, bem com a análise da documentação entregue no ato da inscrição, podendo ocorrer entrevista, contato com familiares e/ou visita domiciliar.
- 5.2 A seleção levará em consideração a disponibilidade orçamentária do câmpus para o Programa Auxílio Alimentação.
- 5.3 Os(as) estudantes contemplados(as) do Programa Auxílio Alimentação receberão até 9 (nove) parcelas em 2025.

6. RESULTADOS E RECURSOS

- 6.1 O resultado preliminar será divulgado no SUAP e no seguinte link da página do câmpus: https://www.ifg.edu.br/anapolis/campus/extensao/assistencia-estudantil?showall=&start=1
- 6.2 O candidato poderá interpor recurso conforme prazo definido no cronograma conforme Formulário de Recurso (Anexo II).

7. CRONOGRAMA

Item	Etapas	Datas
01	Período de inscrição no SUAP <u>http://suap.ifg.edu.br</u>	28/04 a 12/05/2025
02	Período para entregar a documentação listada no item 4 deste edital ou entregue na Coordenação de Assistência Estudantil do câmpus.	28/04 a 13/05/2025
03	Divulgação do resultado preliminar – Listagem com o número de matrícula dos estudantes.	03/06/2025
04	Fase de recurso.	04/06 a 05/06/2025
05	Análise dos recursos	06/06 a 09/06/2025
06	Resultado da análise dos recursos e resultado final - listagem com o número de matrícula dos estudantes.	10/06/2025

8. CANCELAMENTO DO AUXÍLIO

- 8.1 O estudante perderá o auxílio nos seguintes casos:
 - Abandono do curso;
 - Trancamento ou cancelamento da matrícula;

- Frequência insuficiente;
- Fraude ou omissão de informações;
- Mudança na situação socioeconômica que ultrapasse o limite de 1 salário mínimo per capita.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 9.1 Os casos omissos serão analisados pela Coordenação de Assistência Estudantil e Diretoria-Geral do Câmpus.
- 9.2 A inscrição implica o conhecimento e aceitação de todas as regras estabelecidas neste edital.

RELAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO PARA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

- Os documentos relacionados deverão ser entregue na Coordenação de Assistência Estudantil CAE
- <u>Será indeferida a inscrição</u> do (a) estudante que tenha apresentado documentação incompleta ou fora dos prazos estabelecidos do edital.
- Os documentos para comprovação de renda, situação empregatícia, as despesas da família deverão ser entregue na Coordenação de Assistência Estudantil CAE. Os Contracheques e os comprovantes de despesas devem estar atualizados (últimos <u>três meses).</u>

TODOS OS ANEXOS ESTÃO NO EDITAL/SITE DO IFG E NA CAE De todas as - Carteira de Identidade e CPF de pessoas todas as pessoas que que residem na mesma moram na casa. mesma casa (Menores de 18 * De todos da anos, que não casa. possuem Carteira de Identidade e CPF, apresentar certidão de nascimento). Em caso - Caso o estudante ou membro da família de pessoa possua qualquer com deficiência ou deficiência: transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades (superdotação), apresentar laudo médico atualizado. Participação - Extrato bancário em de recebimento do beneficio com Programas sociais do identificação da Governo pessoa que recebe. municipal, Estadual e/ou Federal: Auxílio

Brasil, vale

gás, Benefício de Prestação - BPC), Mães de Goiás:			
Comprovante de residência:	Energia	de Água, a, Internet ou ne atualizado.	
Quando o imóvel é alugad	•		rato de Locação; ão houver contrato, apresentar de Aluguel sem contrato (modelo
Quando o imóvel q cedido:	ue reside é	- Declaração	o de imóvel cedido (modelo VI).
Quando o imóvel que reside é finan		valor da pre pagar; OU - Boleto de identificar n	nte de financiamento contendo stação e quantidade de parcelas a sde que seja possível nutuário, valor da prestação; inanciamento.
Quando trabalhad assalariado (a), co contrato regido per CLT. Carteira ass	om ela inada.	-Carteira d CTPS com a identificação atualização branco. OU Carteira de t	eque – três últimos meses; e Trabalho e Previdência Social – as páginas que mostram: foto, o, último contrato de trabalho, com salarial e próxima página em
		OBRIGAT - Declaraça Física-IR Declaraçã	NTAR TAMBÉM, ORIAMENTE: ão de Imposto de Renda Pessoa PF, quando não houver, apresentar ão de ISENÇÃO ANUAL de de Renda de Pessoa Física (modelo
Quando trabalhad Autônomo (a), Pr de Serviços ou Pr	estador (a)	- Declarae	ção de Renda- Autônomo (modelo I

Liberal. * De todos da casa	-Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS com as páginas que mostram: foto, identificação, último contrato de trabalho, com
	atualização salarial e próxima página em branco.
	<u>OU</u>
	Carteira de Trabalho digital em PDF
	-Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física – RPF, quando não houver apresentar Declaração de Isenção Anual de Imposto de Renda de Pessoa Física (modelo VIII).
Quando trabalhador (a)	• Contracheque – três últimos meses;
for Servidor (a) Público: *De todos da casa	-Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS com as páginas que mostram: foto, identificação, último contrato de trabalho, com atualização salarial e próxima página em branco.
	<u>ou</u>
	Carteira de Trabalho digital em PDF
	 Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física – RPF, quando não houver apresentar Declaração de Isenção Anual de Imposto de
	Renda de Pessoa Física (modelo VIII).
	n renda ou Pessoa do lar. (<u>APRESENTAR</u> FOS DE TODOS DA CASA, QUANDO A CIMA)
	vidência Social – CTPS com as páginas que altimo contrato de trabalho, com atualização salarial e
Carteira de Trabalho digital	em PDF
 Declaração de aus 	sência de rendimentos (modelo II);
Declaração de Ise (modelo VIII):	enção Anual de Imposto de Renda de Pessoa Física
 Quando receber ajudeclaração (modelo 	da financeira de terceiros, preencher o III).
Quando Aposentados (as) e pensionistas:	Extrato bancário do Benefício.
Quando receber rendimentos	- Declaração de rendimento de aluguel (modelo

de aluguel:	IV).
Quando receber OU pagar pensão alimentícia:	- Declaração de Pensão Alimentícia (modelo VII):
Questões de saúde:	 Laudo médico atualizado, em que conste o diagnóstico ou CID da doença; Receita médica.

Em situação de dúvidas procurarem equipe da Coordenação de assistência estudantil - CAE

- Atendimento pelo whatsapp somente orientações em horário de trabalho;
- Não recebemos documentos pelo Whatsapp e nem via e-mail,
- A DOCUMENTAÇÃO DEVE SER ENTREGUE SOMENTE PRESENCIALMENTE.

DECLARAÇÃO DE RENDA DE AUTÔNOMO, PRESTADOR DE SERVIÇOS **OU PROFISSIONAL LIBERAL**

Eu		, port	ador do		
RG	, CPF, residente				
na	declaro para os devidos fins que sou:				
() trabalhador inform	nal				
() trabalhador tempo	orário				
() trabalhador autôn	omo/liberal				
() produtor rural					
() Empresário/Microemicroempresas.	empreendedor Individual ou pessoas	com participação em cotas de empr	resas ou		
Exercendo atualmen	te a profissão/ocupação de		e recebendo		
mensalmente o valor	aproximado de R\$	·			
responsabilidade e q	estar ciente de que as informações due, no caso de declaração falsa, esta parágrafo único do art. 10 do Decret	arei sujeito às sanções previstas em	lei, aplicando-se,		
		,de	de		
	Assinatura do	(a) Declarante			

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDIMENTOS

=u,			, portador do C	CPF n°
, RG nº				
		_, declaro que NÂ	ÃO RECEBER NI	ENHUM
RENDIMENTO. Declaro ainda estar c	ciente de que as inforr	mações que estou	ı prestando são c	le minha inteira
responsabilidade e que, no caso de d	leclaração falsa, estar	ei sujeito às sanç	ões previstas em	lei, aplicando-se,
ainda, o disposto no parágrafo único o	do art. 10 do Decreto	nº 83.936, de 6 de	e setembro de 19	979 e Artigos 171 e
299 do Código Penal.				
			de	de
		,,	ue	ue
				
	Assinatura do (a	a) Declarante		

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA DE TERCEIROS

Eu,		, portador do	CPF nº
, RG nº	, residente na		
	, declaro que AJI	UDO FINANCI	EIRAMENTE
	_, (nome do membro do gru	po familiar que	e recebe ajuda) com o
valor mensal de aproximadamente R\$		Declaro ai	nda estar ciente de que
as informações que estou prestando são de minh	na inteira responsabilidade e	que, no caso	de declaração falsa,
estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplica	ando-se, ainda, o disposto no	o parágrafo ún	ico do art. 10 do
Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e A	Artigos 171 e 299 do Código	Penal.	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	de	de
Assin	atura do (a) Declarante		

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS DE ALUGUEL

Eu,			, portador d	o CPF nº
	, RG nº	, reside	ente na	
		, decla	ro que POSSUO REND	IMENTOS DE
ALUGUEL no valor de R\$			óvel situado na	
			C	eclaro ainda estar
ciente de que as informações	que estou prestar	ndo são de minha ir	nteira responsabilidade	e que, no caso de
declaração falsa, estarei sujeit	o às sanções pre	vistas em lei, aplica	ando-se, ainda, o dispos	to no parágrafo único do
art. 10 do Decreto nº 83.936, o	de 6 de setembro	de 1979 e Artigos	171 e 299 do Código Pe	nal.
			, de	de
	Assi	natura do (a) Decla	ırante	

DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO

Eu,		, portador do	CPF nº
, RG nº	, residente na		
			IENTE O IMÓVEL sito à
	, porta	ador do CPF nº	
, RG nº			até os dias
atuais, pelo valor mensal de R\$	Declaro ainda e	estar ciente de que	as informações que
estou prestando são de minha inteira respon	sabilidade e que, no caso de	declaração falsa,	estarei sujeito às
sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda	a, o disposto no parágrafo ún	ico do art. 10 do [Decreto nº 83.936, de 6
de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do	Código Penal.		
		de	de
		40	
А	ssinatura do (a) Declarante		

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

Eu,		, po	ortador do CPF nº
	, RG nº		
		, declaro que CEDO	ATUALMENTE o imóvel sito à
			para o (a) Sr(a)
		, portador do CPF r	n°,
RG nº	, desde/	/ até os dias atuais. Decla	aro ainda estar ciente de que as
nformações que es	stou prestando são de minha i	nteira responsabilidade e que, n	no caso de declaração falsa,
estarei sujeito às sa	anções previstas em lei, aplica	ando-se, ainda, o disposto no pa	rágrafo único do art. 10 do
Decreto nº 83.936,	de 6 de setembro de 1979 e A	Artigos 171 e 299 do Código Per	nal.
		, de	e de
			
	Assina	atura do (a) Declarante	

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu,		_, portador do CPF	n°
, RG nº	_, residente na		
	, declaro que:		
() RECEBO pensão alimentícia no valor mensal de R\$ proveniente da guarda de			
filho/a)			
() PAGO pensão alimentícia no valor de R\$ mensais, pago proveniente da guarda de		ne do filho/a).)
Declaro ainda estar ciente de que as informações que este que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sançõ parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de s	es previstas em lei	i, aplicando-se, aind	a, o disposto no
	,	de	de
Assinatura do ((a) Declarante		

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO ANUAL DE IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA

Eu,			, portador do C	PF n°
, R0	Э nº	, residente na		
		, declaro que S	OU ISENTO DE I	DECLARAÇÃO
ANUAL DE IMPOSTO DE RENDA	A DE PESSOA FÍSICA	A, conforme regulam	nento da Receita F	ederal do Brasil. Pois
no ano anterior não obtive rendim	ento provindos de tra	balho assalariado, p	roventos de apos	entadorias, pensões,
aluguéis ou atividades rurais sufic	ientes para declarar I	RPF neste ano, e na	ão me enquadro n	os demais casos que
obrigam a entrega da Declaração	Anual de Imposto de	Renda de Pessoa F	ísica. Declaro ain	da estar ciente de que
as informações que estou prestar	ido são de minha inte	ira responsabilidade	e que, no caso d	e declaração falsa,
estarei sujeito às sanções prevista	as em lei, aplicando-s	e, ainda, o disposto	no parágrafo únic	o do art. 10 do
Decreto nº 83.936, de 6 de setem	bro de 1979 e Artigos	3 171 e 299 do Códig	go Penal.	
		,	de	de
	Assinatura o	do (a) Declarante		

ANEXO 2

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE RECURSO

IDENTIFICAÇÃO DO (A) REQUERENTE			
Nome do (a) estudante:		CPF:	
Curso:		Campus:	
EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS E FUNDAMENTAÇÃO			
		,	do
		,	JC

Assinatura Legível

Documento assinado eletronicamente por:

- Katia Cilene Costa Fernandes, DIRETOR(A) GERAL CD2 CP-ANAPOLI, em 25/04/2025 11:08:46.
- Jacques Elias de Carvalho, GERENTE CD4 ANA-GPPGE, em 25/04/2025 10:06:01.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 24/04/2025. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse https://suap.ifg.edu.br/autenticar-documento/ e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 642962 Código de Autenticação: f5dede97bd



Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás Avenida Pedro Ludovico, s/ nº, S/N, Reny Cury, ANÁPOLIS / GO, CEP 75131-457 (62) 3703-3374 (ramal: 3374)