



INSTITUTO FEDERAL
Goiás

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS
CÂMPUS APARECIDA DE GOIÂNIA

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 01/CÂMPUS: APARECIDA DE GOIÂNIA/IFG/2025

PROGRAMA AUXÍLIO PERMANÊNCIA

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 O Instituto Federal de Goiás (IFG) torna público o presente edital para seleção de estudantes ao **Programa Auxílio Permanência**, 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 Permanência 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 no Ensino Médio Integrado à Educação Profissional (tempo integral, tempo parcial e modalidade de Educação de Jovens e Adultos - EJA), Técnico Subsequente e Graduação presencial.

2. FAIXAS DE ATENDIMENTO E VALORES

2.1 O Programa Auxílio Permanência possui três faixas de atendimento, conforme o nível de vulnerabilidade socioeconômica:

- **Faixa 2:** Destinada ao atendimento dos estudantes com grau moderado de desigualdade socioeconômica, tendo valor de R\$ 300,00.

2.2 No ano de 2025, o IFG câmpus Aparecida de Goiânia oferecerá a seguinte faixa de atendimento: **Faixa 2**.

2.3 A distribuição dos(as) estudantes nas faixas 1, 2 ou 3 será realizada a partir do estudo socioeconômico desenvolvido por Assistente Social, mediante a validação dos dados preenchidos pelos estudantes no questionário de caracterização socioeconômica do SUAP e da análise da documentação entregue no ato da inscrição, podendo ocorrer entrevista, contato com familiares e/ou visita domiciliar.

2.4 A distribuição entre as faixas de atendimento levará em consideração a disponibilidade orçamentária do câmpus para a Assistência Estudantil.

3. CRITÉRIOS DE PARTICIPAÇÃO

3.1 Ter renda familiar bruta per capita de até 1 (um) **salário mínimo vigente na data da publicação deste edital**.

3.2 Estar regularmente matriculado no IFG no Ensino Médio Integrado à Educação Profissional (tempo integral, tempo parcial e modalidade de Educação de Jovens e Adultos - EJA), em Curso Técnico Subsequente ou em Graduação presencial.

3.3 Estar com frequência ativa no curso.

3.4 Apresentar toda documentação comprobatória conforme exigido no **Anexo 1** deste edital.

4. INSCRIÇÕES

1. As inscrições para o Programa Auxílio permanência serão realizadas no Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP), após ter efetuado a matrícula.
2. Para a efetivação da inscrição, os(as) estudantes ingressantes ou veteranos que nunca participaram dos Editais de Assistência Estudantil deverão preencher o questionário de caracterização socioeconômica constante no SUAP: <http://suap.ifg.edu.br> e anexar a documentação necessária conforme o anexo 1.
3. Os(as) estudantes que tenham preenchido a caracterização socioeconômica anteriormente (por ter participado de seleção anterior) deverão atualizar seus dados da caracterização socioeconômica no SUAP e anexar novas documentações atualizadas conforme pede o ANEXO 1 deste edital.
 1. Será disponibilizada uma mensagem na tela inicial do(a) estudante, a partir do seu Login no SUAP, indicando a qual Programa o mesmo deverá se inscrever. A mensagem será a seguinte: "Fique atento! Inscrever-se em: *nome do programa*".
 2. Para ter acesso ao manual de orientação para preenchimento da inscrição, o(a) estudante deverá acessar o link: www.ifg.edu.br/dti/manuais e clicar nos manuais disponíveis no item 5: [Módulo Assistência Estudantil - Manual do Aluno - Questionário Socioeconômico \(.PDF 444 KB\)](#).
4. É de inteira responsabilidade do(a) estudante e/ou do(a) responsável, no caso de estudantes menores de 18 anos, as informações prestadas no ato da inscrição.
5. Os (as) estudantes que residam com familiares deverão apresentar documentação referente à família (todos que vivem debaixo do mesmo teto).
6. Os documentos para inscrição deverão ser anexados ao SUAP no momento da inscrição **OBRIGATORIAMENTE** em arquivo PDF ou imagem JPG e PNG.
7. Será indeferida - (negada) a inscrição do (a) estudante que tenha apresentado documentação fora dos prazos estabelecidos neste edital, ou entregar documentos incompletos, conforme Anexo I e II.
8. As declarações devem estar assinadas e datadas, mesmo as que forem anexadas como arquivo no SUAP.
9. Serão anuladas a qualquer tempo, as inscrições que não estiverem em conformidade com este Edital. Toda e qualquer documentação apresentada é de total responsabilidade do candidato e/ou responsável. A CAE não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou de outros fatores de ordem técnica, informática ou erros do sistema alheios à Coordenação de Assistência Estudantil, que impossibilitem a transferência de dados.
10. As inscrições serão feitas somente via SUAP, os Assistentes Sociais ficarão à disposição durante o período de expediente para orientações e sanar dúvidas, porém é de total responsabilidade dos/as candidatos/as realizarem a sua inscrição. Os Assistentes Sociais não realizarão inscrição para alunos nem farão a conferência de documentação no SUAP durante o período em que as inscrições ainda estiverem abertas.

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 Permanência.
- 5.3 Os(as) estudantes contemplados(as) pelas diferentes faixas do Programa Auxílio Permanência receberão até 7 (sete) 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/aparecida/campus/extensao/assistencia-estudantil>
- 6.2 O candidato poderá interpor recurso conforme prazo definido no cronograma usando o Formulário de Recurso (Modelo no Anexo II) de acordo com as normas e condições estabelecidas a seguir:

1. O recurso será interposto pelo candidato ou responsável legal, através de requerimento próprio (Anexo II) acompanhado das justificativas cabíveis; se o aluno for menor de 18 anos o documento de recurso deverá ser assinado pelos pais ou representante legal.
2. O requerimento de recurso deverá ser encaminhado para o e-mail: caeifgapa@gmail.com dentro do prazo estabelecido no cronograma deste edital.
3. O recurso será analisado conforme a data que está destinada no cronograma deste edital para tal atividade.
4. Após o julgamento dos recursos eventualmente interpostos, será publicada nova lista de classificados, caso haja alteração decorrente do provimento de algum recurso.
6. Não será aceito recurso por ausência (falta) de documentos que não foram anexados no ato da inscrição no programa e/ou por preenchimento incorreto ou incompleto do Questionário Socioeconômico ou ainda, por arquivos corrompidos que impossibilitarem a análise socioeconômica.
7. Após análise do recurso será divulgada a lista com o número de matrícula dos (as) candidatos (as) selecionados (as) dentro do número de vagas contempladas e lista de espera que também obedecerá o critério do índice de vulnerabilidade. A lista estará à disposição na página do Câmpus Aparecida de Goiânia e no mural de circulação do térreo do Bloco A.

7. CRONOGRAMA

Item	Etapas	Datas
01	Período de inscrição no SUAP http://suap.ifg.edu.br e para anexar a documentação listada no anexo deste edital	25/04/2025 até 05/05/2025
03	Divulgação do resultado preliminar – Listagem com o número de matrícula dos estudantes.	16/05/2025
04	Fase de recurso.	16/05/2025 até 20/05/2025
06	Resultado da análise dos recursos e resultado final - listagem com o número de matrícula dos estudantes.	21/05/2025

8. CANCELAMENTO DO AUXÍLIO

8.1 O estudante perderá o auxílio nos seguintes casos:

- a. Afastar-se da instituição sem aviso prévio (abandonar o curso);
- b. Concluir o curso;
- c. Trancar ou cancelar matrícula;
- d. Fraude ou omissão de informações;
- e. Mudança na situação socioeconômica que ultrapasse o limite de 1 salário mínimo per capita.
- f. Não ter assiduidade. A assiduidade consiste na frequência regular do(a) estudante nas atividades acadêmicas relacionadas ao curso de formação;
- g. O estudante que receber o programa auxílio permanência por ordem bancária (CPF) e não for sacado por três meses seguidos, terá o benefício cancelado.

- h. Solicitar desistência do acesso ao Programa Auxílio permanência por vontade expressa formalmente pelo(a) estudante ou representante legal em caso de estudantes menores de 18 anos.
- i. No caso de risco de perda do benefício conforme citado acima, o estudante terá 10 dias corridos para apresentar defesa prévia e/ou justificativas, contados a partir da notificação emitida pela Coordenação de Assistência Estudantil -CAE. A notificação poderá ser feita por e-mail, presencialmente, por telefone ou por aplicativo de mensagens Whatsapp.
- j. Os estudantes poderão receber solicitações para comparecerem na CAE e também receberem visita domiciliar para fins de acompanhamento social, orientações, encaminhamentos e apoio visando a permanência estudantil e não evasão.
- k. O auxílio não será suspenso/cancelado se o(a) estudante estiver em atividade acadêmica domiciliar.

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 a aceitação das condições estabelecidas pelo IFG neste Edital, das quais o(a) estudante e/ou representante legal não poderão alegar desconhecimento.

9.3 O quantitativo de vagas para programa de auxílio permanência deste edital está condicionado ao orçamento disponível do campus Aparecida de Goiânia.

ANEXO 1

RELAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO PARA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA

- Os documentos relacionados deverão ser anexados ao SUAP no ato da inscrição.
- **Será indeferida a inscrição** 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 anexados ao SUAP no ato da inscrição. Os Contracheques e os comprovantes de despesas devem ser atuais dos últimos **três meses. Água, Energia, Internet ou outra conta, somente uma cópia de cada.**

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

gás, Benefício de Prestação -BPC), Mães de Goiás:	
Cópia dos comprovantes:	- Água, Energia, Internet e Telefone. Atualizados. 1ª cópia de cada.
Quando o imóvel que reside é alugado:	- Cópia do Contrato de Locação; - Quando não houver contrato, apresentar Declaração de Aluguel sem contrato.
Quando o imóvel que reside é cedido:	- Declaração de imóvel cedido.
Quando o imóvel em que reside é financiado:	- Comprovante de financiamento contendo valor da prestação e quantidade de parcelas a pagar; ou - Boleto desde que seja possível identificar mutuário, valor da prestação; ou Extrato do financiamento.
Quando trabalhador (a) assalariado (a), com contrato regido pela CLT. Carteira assinada. * De todos da casa	- <u>Contracheque – três últimos meses;</u> - Em caso de NÃO haver contracheque, apresentar Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS. As páginas que mostram: foto, identificação e último contrato de trabalho, com atualização salarial. *APRESENTAR TAMBÉM, OBRIGATORIAMENTE: - Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física-IRPF, <u>quando não houver</u> , apresentar Declaração de ISENÇÃO ANUAL de Imposto de Renda de Pessoa Física (modelo em anexo).
Quando trabalhador (a) Autônomo (a), Prestador (a) de Serviços ou Profissional Liberal. * De todos da casa	- Declaração de renda de autônomo, prestador de serviços ou profissional liberal (modelo em anexo). - 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 em anexo). - Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS. As páginas que mostram: foto, identificação e último contrato de trabalho.
Quando trabalhador (a) for Servidor (a) Público:	- <u>Contracheque – três últimos meses;</u> - Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física – RPF, <u>quando não houver apresentar</u>

*De todos da casa	<u>Declaração de Isenção Anual de Imposto de Renda de Pessoa Física.</u>
<p>Quando desempregado (a) sem renda ou Pessoa do lar: (APRESENTAR TODOS ESSES DOCUMENTOS DE TODOS DA CASA, QUANDO A PESSOA TIVER 18 ANOS ACIMA).</p> <p>Carteira de Trabalho - CTPS atualizada. Páginas: da foto, Dados pessoais. Página onde está registrado o último desligamento do contrato de trabalho e a próxima página em branco;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaração de ausência de rendimentos; • <u>Declaração de Isenção Anual de Imposto de Renda de Pessoa Física (modelo VIII);</u> • Quando receber ajuda financeira de terceiros, preencher declaração (modelo III). 	
Quando Aposentados (as) e pensionistas:	Extrato bancário do Benefício.
Quando receber rendimentos de aluguel:	- Declaração de rendimento de aluguel.
Quando receber OU pagar pensão alimentícia:	- Declaração de Pensão Alimentícia.
Questões de saúde:	- Laudo médico atualizado, em que conste o diagnóstico ou CID da doença; Receita médica.

Em situação de dúvidas procurar a equipe de Assistentes Sociais da Coordenação de assistência estudantil – CAE. Atendimento pelo E-mail: daniela.lima@ifg.edu.br e rauler.santos@ifg.edu.br
TELEFONE: (62)3507-5970 e whatsapp (62)99237-0616 - responderemos mensagens/chamadas somente em horário de expediente. Não recebemos documentos pelo Whatsapp, presencial e nem via e-mail, SOMENTE ANEXADOS NO SUAP.

MODELOS DE DOCUMENTAÇÃO

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

Eu _____, portador do
RG _____, CPF _____, residente
na _____ declaro para os devidos fins que sou:

() trabalhador informal

() trabalhador temporário

() trabalhador autônomo/liberal

() produtor rural

() Empresário/Microempreendedor Individual ou pessoas com participação em cotas de empresas ou microempresas.

Exercendo atualmente a profissão/ocupação de _____ e recebendo mensalmente o valor aproximado de R\$_____.

Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante

Letra Legível

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDIMENTOS

Eu, _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, residente na

_____,

_____, declaro que NÃO RECEBER NENHUM RENDIMENTO. Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante

Letra Legível

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA DE TERCEIROS

Eu, _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, residente na

_____,

_____, declaro que AJUDO FINANCEIRAMENTE _____, (nome do membro do grupo familiar que recebe ajuda) com o valor mensal de aproximadamente R\$_____. Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante

Letra Legível

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS DE ALUGUEL

Eu, _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, residente na

_____, declaro que POSSUO RENDIMENTOS DE ALUGUEL no valor de R\$ _____, referente ao imóvel situado na

_____. Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante

Letra Legível

DECLARAÇÃO DE ALUGUEL SEM CONTRATO

Eu, _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, residente na

_____, declaro que ALUGO ATUALMENTE O IMÓVEL sito à

_____ para o (a) Sr(a)

_____, portador do CPF nº

_____, RG nº _____, desde _____ / _____ / _____ até os dias

atuais, pelo valor mensal de R\$ _____. Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante

Letra Legível

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

Eu, _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, residente na _____, declaro que CEDO ATUALMENTE o imóvel sito à _____ para o (a) Sr(a) _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, desde ____/____/____ até os dias atuais. Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante

Letra Legível

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, residente na _____, declaro que:

() **RECEBO** pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____ (_____), proveniente da guarda de _____ (nome do filho/a)

() **PAGO** pensão alimentícia no valor de R\$ _____ (_____) mensais, pago proveniente da guarda de _____ (nome do filho/a).

Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e

que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante

Letra Legível

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO ANUAL DE IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA

Eu, _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, residente na _____

_____, declaro que SOU ISENTO DE DECLARAÇÃO ANUAL DE IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA, conforme regulamento da Receita Federal do Brasil. Pois no ano anterior não obtive rendimento provindos de trabalho assalariado, proventos de aposentadorias, pensões, aluguéis ou atividades rurais suficientes para declarar IRPF neste ano, e não me enquadro nos demais casos que obrigam a entrega da Declaração Anual de Imposto de Renda de Pessoa Física. Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante

