



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

EDITAL Nº 03/2019 – AUXÍLIO TRANSPORTE Câmpus São Vicente – Centro de Referência de Jaciara

O Diretor-Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso Campus São Vicente, torna público o Processo de Seleção do Programa de Assistência Estudantil/período de março a dezembro de 2019, que obedecerá às normas e instruções presentes neste Edital.

O Programa de Assistência Estudantil do IFMT tem como base legal a Portaria MEC nº 39 de 12 de dezembro de 2007, o Decreto nº 7.234 de 19 de julho de 2010 e as Resoluções do CONSUP/IFMT nº 094 e nº 095 de 18 de outubro de 2017.

1º DO OBJETIVO

Contribuir com a permanência e a conclusão dos estudos do discente regularmente matriculado, na perspectiva de inclusão social e democratização do acesso à educação pública, potencializando o envolvimento dos discentes com as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

2º DO PÚBLICO-ALVO

Estudantes regularmente matriculados em cursos presenciais no Câmpus São Vicente – Centro de Referência de Jaciara em curso Técnico em Meio Ambiente Integrado ao Médio ou em cursos de Licenciaturas do CRJac, que comprovem estar em situação de vulnerabilidade socioeconômica e que sejam aprovados em todas as fases do processo seletivo.

3º DAS FINALIDADES

I – São finalidades do Programa de Assistência Estudantil:

- a) Minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais e favorecer a permanência dos estudantes no Instituto, até a conclusão do respectivo curso;
- b) Diminuir a evasão e o desempenho acadêmico insatisfatório por razões socioeconômicas.
- c) Reduzir o tempo médio de permanência dos estudantes entre o ingresso e a conclusão do curso;
- d) Contribuir para a inclusão social pela educação.

4º DA CATEGORIA DO BENEFÍCIO

Este benefício refere-se somente a modalidade de **AUXÍLIO TRANSPORTE – CRJac**.

5º DOS RECURSOS FINANCEIROS

I – A quantidade e o valor dos auxílios ofertados são definidos de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do Programa Nacional de Assistência Estudantil, gerenciada pelo Campus São Vicente, em total observância à legislação vigente.

II – O discente bolsista receberá um auxílio financeiro no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) mensais, sendo descontado o período de férias.

III – Serão ofertadas **38** vagas nesta modalidade



6º DA INSCRIÇÃO

I. A inscrição do candidato para as modalidades do Programa de Assistência Estudantil ocorrerá pela entrega de **cópias dos documentos definidos pelo item 7º** deste edital e por meio do preenchimento da Ficha de Inscrição (Anexo I deste Edital), que estará disponível na Secretaria do Centro de Referência Jaciara e por meio eletrônico no site <http://www.svc.ifmt.edu.br>;

II. A ficha de Inscrição (Anexo I) preenchida deverá estar acompanhada de cópias dos documentos definidos pelo item 7º deste edital e deverão ser entregues pelo próprio candidato ou pessoas responsáveis pelos candidatos menores de idade, na Secretaria do Centro de Referência Jaciara, entre os dias 26 e 28 de fevereiro 2019 e 1, 7 e 8 de março de 2019, das 13 h às 18h e das 19h às 22h;

III. Caso o candidato cumpra os requisitos necessários, poderá também se inscrever, para concorrer, aos auxílios transporte e moradia, devendo protocolar um ÚNICO processo.

IV. As inscrições serão realizadas apenas **presencialmente**.

V – **SOMENTE PODERÃO SE INSCREVER NESTA MODALIDADE, OS ESTUDANTES QUE COMPROVEM RESIDÊNCIA A UMA DISTÂNCIA MÍNIMA DE 2 KM DO Centro de Referência de Jaciara.**

7º DA DOCUMENTAÇÃO PARA INSCRIÇÃO (Original e Cópia)

I. RG e CPF de TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 anos, ou certidão de nascimento em caso de menores de idade (18 anos), que não possuam RG e CPF.

II. Última conta de água ou energia (no máximo dos últimos três meses).

III. Comprovação de renda de TODOS os membros do grupo familiar maiores de 18 anos, **para cada membro entregar os documentos descritos em um dos subitens (A ao G):**

a) Declaração de Imposto de Renda. A(s) Declaração(ões) do Imposto de Renda (IR) deverá(ão) ser referente(s) ao ano-calendário 2017, declarada no exercício 2018; ou:

b) **Contracheque ou holerite** (no máximo dos últimos três meses), **E Carteira de Trabalho e Previdência Social** (CTPS) – apresentar as fotocópias das seguintes páginas:

- Identificação - número de série (página da foto/verso);
- Contrato de trabalho - última página com registro e a página subsequente em branco (caso não haja nenhum registro, primeira página do contrato de trabalho em branco);
- Anotações Gerais - última página com registro e a página subsequente em branco (caso não haja nenhum registro, primeira página das anotações gerais em branco);

Obs.1: O(s) membro(s) do grupo familiar que, por algum motivo, não possua(m) a CTPS deverá(ão) apresentar a Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, **preenchida e assinada** (anexo V); ou:

c) Comprovante de Rendimentos dos Benefícios recebidos pelo INSS (no máximo dos últimos três meses) para os aposentados, pensionistas, auxílio-doença, benefício de prestação continuada e quaisquer outros benefícios previdenciários; ou:

d) Comprovante de rendimentos ou extratos bancários do último mês recebido para os beneficiários de programas sociais como o Bolsa Família, PET, ProJovem, bem como, a cópia do cartão do beneficiário; ou:

e) Os **trabalhadores rurais** que vivem da renda própria da terra e não contribuem com o INSS, deverão apresentar Declaração de Renda preenchida e assinada (anexo III) com o valor mensal da renda obtida em sua terra, anexando a escritura ou o título definitivo de posse da terra (caso possua) ou a cópia da Carteira de Trabalho (páginas de identificação, página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V); ou:

f) Os **trabalhadores autônomos** que não contribuem com o INSS e não possuem outro meio de comprovação



de renda deverão apresentar Declaração de Renda preenchida e assinada (anexo III), detalhando a atividade que desenvolve e a média do valor que recebe mensalmente e a cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação, a página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V); ou:

g) **Maiores de idade que não possuem renda** (desempregado) – deverão apresentar Declaração de Ausência de Rendimentos (anexo IV), preenchida e assinada, informando que não possui renda e a cópia da carteira de trabalho (páginas de identificação, página do último registro de contrato de trabalho e a página seguinte em branco), caso não possua Carteira de Trabalho deverão apresentar Declaração de Não Possuir Carteira de Trabalho, preenchida e assinada (anexo V).

8º DO PROCESSO DE SELEÇÃO

A seleção dos candidatos dar-se-á por comissão de servidores de Câmpus São Vicente, nomeados por portaria pelo diretor Geral, e farão análise da Ficha de Inscrição e dos documentos comprobatórios da situação socioeconômica conforme normas deste edital. A classificação dos candidatos será feita a partir dos seguintes critérios:

- I. Não ter sido contemplado com Auxílio moradia ou Auxílio-Alimentação, nos editais do corrente ano.
- II. Renda familiar bruta per capita inferior a 1,5 (um salário-mínimo e meio), equivalente ao valor de **R\$ 1.497,00 (mil e quatrocentos e noventa e sete reais)**, sendo os candidatos classificados de acordo com a menor renda.

Parágrafo Único: Dos Agravantes Sociais – Para fins de análise no processo seletivo consideram-se agravantes sociais os casos comprovados de doenças crônicas na família que necessitam de acompanhamento médico sistemático, bem como, o uso de medicamentos controlados, fisioterapias e demais tratamentos clínicos. Deverão ser apresentados laudos ou atestados médicos e receituários para fins de comprovação dos agravantes sociais. Os agravantes sociais a serem considerados neste processo seletivo referem-se às condições especiais do próprio candidato, seu cônjuge e/ou daqueles que custeiam as despesas dos candidatos (mãe, pai, avós, irmãos).

9º DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

Os critérios de desempate obedecerão, criteriosamente, à sequência abaixo mencionada:

- a) Ser beneficiado(a) por programas sociais (Bolsa Família, Bolsa Escola, PETI e outros);
- b) Casos comprovados de doenças crônicas na família;
- c) Caso persista o empate, receberá o benefício o(a) discente de maior idade.

10º DA VIGÊNCIA E DA POSSIBILIDADE DE INTERRUÇÃO DAS BOLSAS

I. As bolsas terão vigência pelo período de 10 meses (01 de março a 13 de dezembro de 2019) podendo ser interrompidas a qualquer tempo caso o estudante não atenda os critérios seguintes:

- a) Estudantes do Ensino Médio Integrado deverão apresentar o mínimo de 75% de presença na série em que estiverem matriculados que será contabilizado bimestralmente, salvo em casos de licença médica comprovada.
- b) Estudantes da Graduação deverão apresentar o mínimo de 75% de presença em cada componente curricular em que estiverem matriculados e serem aprovados em, pelo menos, a metade do total de componentes curriculares em que estiverem matriculados no semestre, salvo em casos de licença médica comprovada.
- c) Em caso de trancamento de matrícula, desistência do curso ou solicitação de transferência a bolsa será cancelada.
- d) Os estudantes da Graduação que estiverem liberados para realização do estágio supervisionado obrigatório terão o auxílio interrompido, exceto para os estudantes matriculados nos cursos de Licenciatura.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

11º ASSINATURA DO TERMO DE COMPROMISSO

Entre os dias estipulados no cronograma, haverá a necessidade da assinatura do Termo de Compromisso que será obrigatória aos candidatos aprovados. A não assinatura do termo, na data previamente estipulada, implicará em sua desclassificação e chamada do próximo candidato.

12º DO CRONOGRAMA (ATIVIDADE/ PERÍODO /LOCAL)

Data	Atividade
Dia 22 de fevereiro de 2019.	Divulgação do Edital nos Murais do Câmpus São Vicente – CRJac e em meio eletrônico (www.svc.ifmt.edu.br).
Dia 25 de fevereiro de 2019.	Período destinado à interposição de recursos contra o edital. Após essa data a Direção-Geral do Câmpus não mais receberá solicitações de recursos contra o edital.
Dias 26 e 28 de fevereiro 2019 e 1, 7 e 8 de março de 2019.	Período de Inscrições. Retirada e devolução do Ficha de Inscrição, pelo/a candidato/a, e entrega da documentação necessária, na Secretaria do Câmpus São Vicente – CRJac.
De 11 a 13 de março de 2019.	Análise de documentação e da situação socioeconômica feita pela Comissão de Seleção designada pela Direção-Geral do Câmpus.
Dia 14 de março de 2019.	Divulgação do Resultado Preliminar das inscrições deferidas e indeferidas nos Murais do Câmpus São Vicente – CRJac e por meio eletrônico www.svc.ifmt.edu.br
Dias 15 de março de 2019.	Interposição de Recursos contra o Resultado Preliminar, que será feito pessoalmente com o preenchimento do formulário (anexo II) e entregue Secretaria do Câmpus São Vicente – CRJac.
Dia 18 de março de 2019.	Publicação do Resultado Final
Dias 19 a 21 de março de 2019.	Assinatura do Termo de Compromisso.

13º DA DIVULGAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO

- I. A divulgação, resultado e quaisquer outras informações sobre o processo seletivo para os auxílios estudantis serão feitas por meio eletrônico no site www.svc.ifmt.edu.br e nos murais do Campus.
- II. Cabe ao candidato acompanhar os resultados do processo, bem como, tomar as providências necessárias em cada etapa.

14º INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- I. Não serão analisadas as solicitações que apresentarem o formulário preenchido a lápis ou de estudantes que solicitaram transferência ou trancamento de matrícula.
- II. É de responsabilidade do candidato a leitura e compreensão do edital.
- III. O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso Câmpus São Vicente se reserva no direito de checar as informações e documentação apresentada, por diferentes meios utilizados pela comissão de seleção, tais como entrevista, visita domiciliar e outros que sejam necessários, podendo rever o benefício concedido em qualquer época.
- IV. Todos os documentos deverão ser apresentados em fotocópia (xerox) que não serão devolvidos, ficando anexados ao Formulário socioeconômico do estudante para estudo/análise no processo de seleção.
- V. De acordo com a Resolução n.095, de 18 de outubro de 2017 do Conselho Superior do IFMT (CONSUP). Art. 27, é permitido o acúmulo de bolsas de diferentes fontes orçamentárias. As bolsas concedidas nos editais



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

nº. 02/2019, 03/2019 e 04/2019 provêm de mesma fonte orçamentária, logo, não há possibilidades de acúmulo, cabendo à Comissão a seleção de qual auxílio será concedido ao candidato aprovado em mais de uma modalidade (Obs. os valores são os mesmos).

VI. Não haverá possibilidade de entrega da documentação fora do período determinado;

VII. Não havendo possibilidades da realização do cálculo de Renda per capita familiar, por ausência de comprovação de renda de algum dos maiores de idade, ou quaisquer outros motivos, o candidato estará automaticamente impossibilitado de concorrer aos auxílios.

VII. As vagas remanescentes poderão ser convertidas em auxílio-transporte.

15º DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

I. Declarações falsas ou omissão da verdade implicarão a desclassificação do candidato, além das implicações de ordem legal.

II. O estudante beneficiado em qualquer modalidade do Programa de Assistência Estudantil, deverá comunicar imediatamente à Comissão Permanente de Avaliação dos Processos Seletivos, Gestão e Supervisão do Programa de Assistência Estudantil e/ou o setor de Serviço Social qualquer alteração ocorrida em sua situação socioeconômica e/ou de seu grupo familiar.

III. As situações não definidas neste Regulamento serão dirimidas pela Direção-Geral do Campus São Vicente.

IV. A qualquer tempo este Edital poderá ser retificado, revogado ou anulado no todo ou em parte, por motivo de interesse público, sem que isso implique em direito à indenização de qualquer natureza.

V. Os estudantes selecionados deverão informar, no ato da assinatura do Termo de Compromisso, quaisquer alterações do domicílio bancário apresentado na inscrição.

VI. O fornecimento das informações no ato do preenchimento da Ficha de Inscrição, a entrega dos documentos solicitados e o fiel atendimento aos prazos, são de exclusiva responsabilidade do candidato e constituem condições obrigatórias para a participação no processo seletivo.

Vila de São Vicente – MT, 22 de fevereiro de 2019.

Prof. Dr. Livio dos Santos Wogel
Diretor-Geral do Campus



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO I
EDITAIS 03/2019
FICHA DE INSCRIÇÃO

Processo Seletivo para concessão de **Auxílios Estudantis** aos estudantes matriculados em cursos presenciais no Campus São Vicente – Centro de Referência de Jaciara - do Curso Técnico em Meio Ambiente integrado ao Ensino Médio ou em cursos de Graduação ou Pós-graduação.

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS ITENS DESTE QUESTIONÁRIO E ASSINATURA AO FINAL

AUXÍLIO PRETENDIDO (o candidato pode concorrer a mais de uma opção, porém somente poderá ser contemplado em uma das opções - Art. 14 deste edital):

() Alimentação () Transporte () Moradia

1. Nome	
2. Número de matrícula	
3. Curso	
4. Local	
5. Endereço completo da sua residência de origem (pais ou responsáveis)	
6. Telefone residencial com DDD	
7. Celular (pai ou responsável) com DDD	
8. Celular do estudante com DDD	
9. E-mail	

DADOS PESSOAIS

10. A casa em que sua família reside é:

- () Própria (quitada)
() Própria em pagamento (Valor da prestação: R\$ _____)
() Alugada (Valor do aluguel: R\$ _____)
() Emprestada ou cedida
() Habitação coletiva: pensionato, república, etc.
() Outra situação: _____

11. Quantas pessoas moram na sua casa? (incluindo você)

- () Moro sozinha () Duas pessoas () Três pessoas () Quatro pessoas () Cinco pessoas ou mais

12. Qual o seu endereço atual, caso não more com os seus familiares:

13. A casa em que você reside é:

- () Própria (quitada)
() Própria em pagamento (Valor da prestação: R\$ _____)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

- () Alugada (Valor do aluguel: R\$ _____)
() Emprestada ou cedida
() Habitação coletiva: pensionato, república, etc.
() Outra situação: _____

14. Qual o principal meio de transporte que você utiliza para chegar ao Câmpus?
() não utilizo meio de transporte () transporte coletivo () transporte escolar () transporte próprio

15. Onde você frequentou o Ensino Fundamental (para estudantes do Técnico Agropecuária) ou Ensino Médio (para estudantes da graduação) ?
() Todo em escola pública () Todo em escola particular () Todo em escola particular com bolsa () Maior parte em escola particular () Maior parte em escola pública

16. Você tem pais falecidos?
() Sim. Quem? _____ () Não.

17. A situação conjugal de seus pais é:
() Vivem juntos () Separados () Outra situação _____

18. Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, inclusive você quando for o caso).

Favor incluir na tabela abaixo os nomes de todos os moradores da casa, inclusive os que não possuem renda.

Nome do familiar	Grau de parentesco	Profissão	Renda Bruta Mensal (R\$) Colocar o valor	Sem renda Marcar X

19. Existe na sua casa algum familiar que tenha deficiência física, mental ou algum tipo de doença crônica que necessite acompanhamento terapêutico sistemático (comprovada por atestado ou laudo médico)?

() Não. () Sim. Qual: _____
Parentesco: _____

20. Informe a escolaridade de:

PAI

- () Não estudou
() Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário)
() Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio)
() Ensino médio (2º grau) () Graduação () Pós-graduação

MÃE

- () Não estudou
() Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

- Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio)
 Ensino médio (2º grau) Graduação Pós-graduação

21.- Em que trabalha ou trabalhou, na maior parte da vida?

PAI

- Na agricultura, no campo, em fazenda ou na pesca
 Na indústria
 No comércio, banco, transporte ou outros serviços
 Funcionário público do governo federal, estadual ou do município, ou militar
 Profissional liberal, professor ou técnico da Graduação
 Trabalhador do setor informal, autônomo (sem carteira assinada)
 Trabalha em casa com prestação de serviços (costura, cozinha, aulas particulares, etc.)
 No lar

MÃE

- Na agricultura, no campo, em fazenda ou na pesca
 Na indústria
 No comércio, banco, transporte ou outros serviços
 Funcionário público do governo federal, estadual ou do município, ou militar
 Profissional liberal, professor ou técnico de nível superior
 Trabalhador do setor informal, autônomo (sem carteira assinada)
 Trabalha em casa em serviços (costura, cozinha, aulas particulares, etc.)
 No lar

22. Quais dos itens abaixo há em sua casa? Quantidade?

- TV ____ Computador ____ Internet banda larga TV a cabo

23. Sua família recebe algum benefício social tal como Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC), etc.

- Não Sim. Qual? _____

24. Você possui algum plano de assistência médica?

- Não Sim. Qual? _____

Assinatura do estudante ou responsável legal por extenso



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO III
EDITAIS 03/2019
Câmpus São Vicente - Centro de Referência de Jaciara

(DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS)

Eu _____, portador do
RG: _____ e do CPF: _____, declaro que tenho renda
média mensal no valor de R\$ _____
(_____ Reais), por executar
serviços autônomos com atividade de _____ sem
vínculo trabalhista.

Por ser verdade, declaro estar ciente e sujeito das penalidades impostas pelo **CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940 (Art. 171 e Art. 299)**, e também aos dispostos no **Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979.**

Data: ____ / ____ / 2019

Assinatura



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO IV
EDITAIS 03/2019
Câmpus São Vicente - Centro de Referência de Jaciara

(DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDIMENTOS)

Eu _____, portador do
RG: _____ e do CPF: _____, declaro que NÃO
PERCEBO NENHUM RENDIMENTO.

Por ser verdade, declaro estar ciente e sujeito das penalidades impostas pelo **CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940 (Art. 171 e Art. 299)**, e também aos dispostos no Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979.

Data: ____ / ____ / 2019

Assinatura



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO V
EDITAIS 03/2019
Câmpus São Vicente - Centro de Referência de Jaciara

DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR CARTEIRA DE TRABALHO

Eu _____, portador do
RG: _____ e do CPF: _____,
Residente na _____
_____, declaro que NÃO POSSUO CARTEIRA DE TRABALHO.

Por ser verdade, declaro estar ciente e sujeito das penalidades impostas pelo **CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940 (Art. 171 e Art. 299)**, e também aos dispostos no Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979.

Data: ____/____/ 2019

Assinatura



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CÂMPUS SÃO VICENTE
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

ANEXO VI
EDITAIS 03/2019
Câmpus São Vicente - Centro de Referência de Jaciara

TERMO DE COMPROMISSO

Eu _____, portador do RG:
_____ e do CPF: _____, matriculado no curso
_____, aceito participar do Programa de
Assistência Estudantil – IFMT Câmpus São Vicente, concordando com todos os termos do Edital nº 02/2019 –
Auxílio _____, o período de março a dezembro de 2019,
recebendo um valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) mensais, sendo descontado o período de férias. Estou
ciente também de que a bolsa não gerará nenhum vínculo empregatício entre o estudante e o IFMT.

Banco: _____
Conta/Corrente: _____ Agência _____
CPF: _____

Data: ____/ ____/ 2019

Assinatura