**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E DE RENDA**

Eu, _____,
Matrícula nº _____, CPF nº _____
**DECLARO** que a **composição da minha família e da renda de meu grupo familiar** é formada de acordo com o quadro abaixo:

**Obs:** Na 1ª linha coloque os seus dados e nas demais linhas a seguir os dados das pessoas que compõem a sua família (pais e/ou responsáveis financeiros, bem como todas as pessoas que contribuem e/ou são dependentes da renda familiar, mesmo que morem em outra localidade). É necessário que neste quadro seja informada a renda familiar. **Mesmo que nenhum membro exerça atividade remunerada, faz-se necessária a informação de como a família se mantém.**

| Nome completo do(a) estudante e/ou familiar | Idade | Parentesco | Profissão / Atividade | Rendimento Bruto Mensal |
|---|---|---|---|---|
| 1. | | | | R$ |
| 2. | | | | R$ |
| 3. | | | | R$ |
| 4. | | | | R$ |
| 5. | | | | R$ |
| 6. | | | | R$ |
| Caso tenham outros rendimentos (especificar): | | | | R$ |

| | |
|---|---|
| Caso tenham rendimentos provenientes de aluguel e/ou arrendamento de bens móveis e imóveis (especificar): | R$ |
| **Cálculo da renda familiar bruta mensal *per capita*** | |
| A - Total geral de rendimentos do seu grupo familiar (somatório de todas as rendas do grupo familiar) | R$ |
| B - Número de pessoas do seu grupo familiar | |
| C - **Renda familiar per capita** (C = A ÷ B) | R$ |

- Preenchimento obrigatório **a todos(as) estudantes:**
- **( ) DECLARO** estar ciente de minha inteira responsabilidade quanto à veracidade das informações ora prestadas, ciente de que a falsidade das informações acima está sujeita às penalidades legais previstas no Artigo 299 do Código Penal, como também implicará na devolução do dinheiro à União.
- Preenchimento apenas para os(as) estudantes que irão pleitear o **Auxílio-Moradia:**

**( ) DECLARO** que possuo despesas com aluguel ou passarei a pagar aluguel de imóvel.

**( ) DECLARO** que sou oriundo de outra região da sede do *Campus* e me mudei em razão do ingresso no IFMT.

- Preenchimento apenas para os(as) estudantes que irão pleitear o **Auxílio-Transporte:**

**( ) DECLARO** que não resido no município de Cuiabá-MT.

Cuiabá/MT, _____ de _____ de 2023.

_____ _____

Assinatura do(a) Candidato Assinatura do responsável (se menor de 18 anos)

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE ALUGUEL**

NESTE ATO denominado(s) LOCADOR(ES) (Proprietário do imóvel) _____, Nacionalidade _____, Profissão _____, Estado Civil _____, CPF _____, RG _____, residente e domiciliado na rua: _____, n.º _____, Bairro _____, Cidade _____, CEP _____, Estado _____, Telefone: _____.

DE OUTRO LADO, denominado LOCATÁRIO_____ Nacionalidade _____, Profissão _____, Estado Civil _____, CPF _____, RG _____, residente e domiciliado na rua: _____, n.º _____, Bairro _____, Cidade _____, C.E.P. _____, Estado_____, Telefone _____.

O imóvel, quarto ou vaga de propriedade do LOCADOR, situa-se na rua: _____, n.º _____, Bairro _____, Cidade_____, CEP_____, Estado ____. O PRAZO da locação do imóvel, quarto ou vaga mencionado acima terá validade de _____ meses, iniciando no dia _____, do mês de _____ no ano de _____ e terminando no dia _____, do mês _____ no ano de _____.

A presente LOCAÇÃO destina-se ao uso do imóvel, quarto ou vaga somente para fins residenciais. O LOCATÁRIO pagará o valor de R$ _____ (_____) por mês, a ser efetuado diretamente ao LOCADOR ou depósito em conta bancária.

Por ser esta fiel expressão da verdade, assino a presente declaração, ciente de que a falsidade das informações acima está sujeita às penalidades legais previstas no Artigo 299 do Código Penal, como também implicará na devolução do dinheiro à União.

Cuiabá - MT, ____ de _____ de 2023.

_____ _____

Proprietário do imóvel Assinatura do(a) estudante

# ANEXO III

## QUADRO DE INDICADORES/VARIÁVEIS/PONTUAÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL DO(A) ESTUDANTE POR NÍVEL SOCIOECONÔMICO

**(Preenchimento exclusivo da Comissão Local Permanente de Assistência Estudantil)**

**Estudante: _____Curso/série e turma:_____**

| Critério/Indicador | Variáveis/Pontuação | | Pontuação Máxima | Pontuação levantada |
|---|---|---|---|---|
| **1. Renda bruta familiar *per capita* (por pessoa)** | Recebe até meio salário mínimo (R$ 651,00) | 6 | 6 | |
| | Recebe até um salário mínimo (R$ 1.302,00) | 4 | | |
| | Recebe de 1 (um) a 1,5 (um e meio) salário mínimo (R$ 1.302,01 a **R$ 1.953,00**) | 2 | | |
| | Recebe acima de 1,5 (um e meio) salário mínimo | 0 | | |
| **2. Composição familiar** | Família Anaparental (não é constituída pela figura dos pais) | 4 | 4 | |
| | Família Unipessoal (composta por apenas um membro) | 3 | | |
| | Família Monoparental (quando apenas uma das figuras de país arca com a responsabilidade de criar o(s) filho(s)) | 2 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Família Ampliada (aquela que se estende para além da figura de pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos ou por pessoas que convivem ou mantêm vínculos de afinidade e afetividade) | 1 | | |
| | Família Nuclear (composta pela figura de um casal de adultos com ou sem filhos) | 0 | | |
| **3. Declaração de cor/etnia do(a) estudante** | Preto/Pardo/Indígena/Quilombola | 2 | 2 | |
| | Branco/Amarelo | 0 | | |
| **4. O(A) estudante é PCD ou possui alguma necessidade específica?** | Sim | 2 | 2 | |
| | Não | 0 | | |
| **5. Recebimento de benefício social (Programa Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada)** | Sim | 2 | 2 | |
| | Não | 0 | | |
| **6. Situação de moradia do(a) estudante** | Acolhido institucionalmente | 6 | 6 | |
| | Ocupação Urbana/Rural; Aldeias; Quilombos; Assentamento | 4 | | |
| | Residência Alugada | 2 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Residência Financiada | 1 | | |
| | Residência Quitada ou Cedida | 0 | | |
| **7. Situação Agravante de Vulnerabilidade** | Altíssima | 4 | 4 | |
| | Alta | 3 | | |
| | Média | 2 | | |
| | Baixa | 1 | | |
| | | | **Total de pontos:** | |

**ANEXO IV**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

À Comissão Permanente de Assistência Estudantil do IFMT *Campus* Cuiabá – Cel. Octayde Jorge da Silva.

Através deste instrumento interponho recurso ao processo seletivo de auxílios estudantis 2023 referente a:

( ) Classificação;

( ) Outros.

Nome do(a) candidato(a): _____

Telefone: (____) _____

E-mail:_____

Fundamentação:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Cuiabá - MT, ____ de _____ de 2023.

_____

Assinatura do(a) candidato