



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

**RETIFICAÇÃO DE 01 DE DEZEMBRO DE 2022 EDITAL Nº 118/2022
PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR UNIFICADO PARA INGRESSO DISCENTE NO SEMESTRE 2023/1
NOS CURSOS INTEGRADOS À MODALIDADE DE EDUCAÇÃO JOVENS E ADULTOS DOS CAMPI DO IFRS**

Onde se lê:

4.1.1 É obrigatória a participação na palestra.

Leia-se:

4.1.1 É obrigatória a participação na palestra, exceto para os cursos em que a quantidade de inscritos for menor ou igual a quantidade de vagas ofertadas. Nestes casos, não haverá a palestra, estando os candidatos dispensados da mesma.

Onde se lê:

5.3 A classificação das/dos inscritos será realizada pela ordem decrescente da pontuação final.

Leia-se:

5.3 A classificação das/dos inscritos será realizada pela ordem decrescente da pontuação final, exceto nos casos em que a quantidade de inscritos for menor ou igual a quantidade de vagas ofertadas. Neste último caso, a classificação será pela ordem decrescente da idade da/do candidata/candidato.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

O Anexo V (RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RESERVA DE VAGAS: renda igual ou inferior a 1,5 salário mínimo) foi substituído em sua totalidade pelo que se segue:

ANEXO V

ORIENTAÇÕES PARA CANDIDATOS APROVADOS NAS VAGAS DESTINADAS A PESSOAS COM RENDA FAMILIAR BRUTA PER CAPITA IGUAL OU INFERIOR A 1,5 SALÁRIO MÍNIMO QUE TENHAM CURSADO INTEGRALMENTE O ENSINO FUNDAMENTAL EM ESCOLAS PÚBLICAS **Vagas reservadas nas modalidades C2, C3, C4 e C5**

1 - No período da matrícula o candidato deverá obrigatoriamente acessar o sistema de pré matrícula e preencher as informações solicitadas.

- a) Acessar o sistema de pré-matrícula e registrar presença.
- b) Questionário socioeconômico integralmente preenchido de forma eletrônica conforme informações constantes no Anexo VI.

c) Declaração de Integrante Familiar integralmente preenchida de forma eletrônica conforme informações constantes no Anexo VII.

2 - No período da matrícula o candidato deverá enviar, através do sistema de pré matrícula, ou entregar fisicamente no campus, a seguinte documentação sobre a sua situação:

- a) Cópia do documento de identidade (RG) ou da certidão de nascimento, que poderá ser substituída por identidade expedida por conselho regional de fiscalização profissional, carteira de trabalho, certificado de prestação ou de isenção do serviço militar, passaporte ou identidade funcional expedida por órgão público;
- b) Cópia do CPF, caso não conste no documento apresentado referente ao item a).
- c) Cópia da Carteira de Trabalho (CTPS), independentemente de ser assinada ou não, **quando houver**, das seguintes páginas:
 - Cópia da página de identificação (da foto) e,
 - Cópia da página de qualificação (dos dados) e,
 - Cópia da página dos dois últimos contratos de trabalho, **quando houver** e,
 - Cópia da página seguinte ao último contrato de trabalho, em branco, **quando houver**;

Atenção: O candidato pode optar pelo envio da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) digital: Através do aplicativo “Carteira de Trabalho digital” pode-se gerar PDF de todos os dados da Carteira ou pelo portal de serviços do governo, no endereço eletrônico gov.br

d) Cópia ou original na forma digital dos Rendimentos provenientes de programas sociais como: Bolsa Família, Auxílio Brasil, Benefício de Prestação Continuada da LOAS, Auxílio Reclusão, entre outros, **quando houver**;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

- e) Cópia ou original na forma digital do comprovante de recebimento ou pagamento de pensão alimentícia, **quando houver**.
f) Comprovação de renda, conforme a situação de trabalho que se encontram descritos no item 5.

3 - No período da matrícula, também será necessário enviar, através do sistema de pré matrícula, ou entregar fisicamente no campus, a seguinte documentação dos integrantes da família que moram no mesmo imóvel e com a mesma dependência financeira, quando houver:

3.1 - Documentos dos integrantes da família (menores de 14 anos)

- a) Cópia do documento de identidade (RG) ou certidão de nascimento.
b) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar (Anexo VII).

3.2 - Documentos dos integrantes da família (maiores de 14 anos)

- a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.
b) Cópia do documento de identidade (RG) ou certidão de nascimento;
c) Cópia da certidão de óbito de pessoas que mantinham o orçamento familiar, **se for o caso**;
d) Cópia da Carteira de Trabalho (CTPS), independentemente de ser assinada ou não, **quando houver**, das seguintes páginas:
 - Cópia da página de identificação (da foto) e,
 - Cópia da página de qualificação (dos dados) e,
 - Cópia da página dos dois últimos contratos de trabalho, **quando houver** e,
 - Cópia da página seguinte ao último contrato de trabalho, em branco, **quando houver**;

Atenção: O candidato pode optar pelo envio da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) digital: Através do aplicativo “Carteira de Trabalho digital” pode-se gerar PDF de todos os dados da Carteira ou pelo portal de serviços do governo, no endereço eletrônico gov.br

- e) Cópia ou original na forma digital dos Rendimentos provenientes de programas sociais como: Bolsa Família, Auxílio Brasil, Benefício de Prestação Continuada da LOAS, Auxílio Reclusão, entre outros, **quando houver**;
f) Cópia ou original na forma digital do comprovante de recebimento ou pagamento de pensão alimentícia, **quando houver**.
g) Comprovação de renda, conforme a situação de trabalho que se encontram descritos no item 5.

4 - Todos os documentos deverão estar perfeitamente legíveis e isentos de rasuras e/ou cortes.

5 - COMPROVANTE DE RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL: CONFORME A SITUAÇÃO DE TRABALHO DE CADA COMPONENTE DA FAMÍLIA E DO ESTUDANTE

5.1 - Beneficiário do Programa Social do Governo Federal -

- a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

b) Cópia ou original na forma digital em nome do Responsável Familiar inscrito no Cadastro Único (CadÚnico).

O IFRS consultará o órgão gestor do CadÚnico para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato. A declaração falsa sujeitará o candidato às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto no 83.936, de 06/09/1979.

5.2 - Desempregado, Do Lar ou Trabalhador Informal

a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.

b) Cópia ou original na forma digital do comprovante de recebimento de Seguro-desemprego, **somente para aqueles que estão recebendo.**

5.3 - Trabalhadores Assalariados ou Servidores Públicos

a) Cópia ou original na forma digital dos 3 últimos contracheques recebidos;

b) Cópia ou original na forma digital da declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;

c) Cópia da Carteira de Trabalho (CTPS) registrada e atualizada;

d) Cópia da Carteira de Trabalho (CTPS) registrada e atualizada ou do carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregada doméstica;

Atenção: O candidato pode optar pelo envio da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) digital: Através do aplicativo “Carteira de Trabalho digital” pode-se gerar PDF de todos os dados da Carteira ou pelo portal de serviços do governo, no endereço eletrônico gov.br

5.4 - Atividade Rural/Agricultura

a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.

b) Cópia das notas fiscais de venda e depósito – Modelo 4 ou 15 (bloco de produtor), do último ano civil, para todos os residentes no mesmo imóvel ou com dependência financeira.

c) Relatório com o fechamento do(s) bloco(s) de notas emitido(s) pela Secretaria da Fazenda – SEFAZ com os rendimentos do último ano, **quando houver.**

d) Declaração de aptidão ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar –PRONAF, vigente, **quando houver.**

e) Cópia ou original na forma digital da declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, **quando houver;**

f) Cópia ou original na forma digital da declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica - IRPJ acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, **quando houver;**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

5.5 - Aposentados e Pensionistas

- a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.
- b) Cópia ou original na forma digital do último extrato de pagamento do benefício (não pode ser extrato bancário com valor de saque); do extrato de pagamento retirado na Previdência ou pelo site: <http://www8.dataprev.gov.br/SipaINSS/pages/hiscre/hiscreInicio.xhtml>
- c) Cópia ou original na forma digital da declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, **quando houver**.

5.6 - Autônomos e Profissionais Liberais

- a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.
- b) Cópia ou original na forma digital da declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, **quando houver**;
- c) Cópia ou original na forma digital da declaração de imposto de renda pessoa jurídica - IRPJ acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição ou do Simples Nacional, **quando houver**;
- d) Cópia de quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família, **quando houver**;
- e) Cópia ou original na forma digital das guias de recolhimento ao INSS com comprovante de pagamento do último mês, compatíveis com a renda declarada, **quando houver**;
- f) Cópia ou original na forma digital de extratos bancários da pessoa física e/ou jurídica, dos últimos três meses, **quando for o caso**.

5.7 - Microempreendedor Individual (MEI)

- a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.
- b) Cópia ou original na forma digital da declaração Anual de Faturamento do Microempreendedor Individual (SIMEI) do ano anterior.
- c) Cópia ou original na forma digital da declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, **quando houver**;

5.8 Empresário (Empresa de Pequeno Porte – EPP; Firma Individual de Capital Limitado - EIRELI) e Microempresário inscrito no Simples Nacional (ME)

- a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.
- b) Cópia ou original na forma digital da declaração Anual de Informações Sociais e Fiscais – DEFIS (antiga Declaração Anual do Simples Nacional - DASN) do ano anterior;
- c) Cópia ou original na forma digital do extrato de faturamento do último mês corrente, gerado no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional;
- d) Cópia ou original na forma digital do Pró-labore, dos últimos 3 meses;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

- e) Cópia ou original na forma digital do Contrato social;
- f) Cópia ou original na forma digital da declaração de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, **quando houver**;
- g) Cópia ou original na forma digital da declaração de imposto de renda pessoa jurídica - IRPJ acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil.

5.9 - Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Móveis e Imóveis

- a) Preenchimento da Declaração de Integrante Familiar.
- b) Cópia ou original na forma digital da declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver.
- c) Cópia do contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.
- d) Cópia ou original na forma digital de extratos bancários dos últimos três meses, **quando for o caso**.

O Anexo VI (QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO PARA RESERVAS DE VAGAS RENDA INFERIOR) foi substituído em sua totalidade pelo que se segue:

ANEXO VI
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO PARA RESERVAS DE VAGAS RENDA INFERIOR
Vagas reservadas nas modalidades C2, C3, C4 e C5

(Preenchimento de forma eletrônica no link que será disponibilizado)

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e expressam a realidade socioeconômica do meu grupo familiar neste momento. Estou ciente de que poderão ser esclarecidas por VISITA DOMICILIAR e/ou ENTREVISTA, assim como, poderão ser solicitados documentos complementares para a conclusão da avaliação socioeconômica. Informo que estou ciente de que a prestação de informação falsa provocará o cancelamento de vaga.

1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Nome completo da/o candidata/o:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

CPF nº: _____,

RG nº _____

Data de nascimento: ____/____/____

Idade: _____

Celular: (____) _____ É whats? ()

Telefone fixo: (____) _____

Telefone para recados: (____) _____

E-mail (em letra de imprensa):

Rua : _____

Nº _____ Complemento: _____

CEP: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____

2 – SE CANDIDATA/O MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS:

Nome completo da/o primeira/o responsável pela/o candidata/o:

Celular: (____) _____

Nome completo da/o segunda/o responsável pela/o candidata/o:

Celular: (____) _____

3 - DE ACORDO COM A COR DA PELE, VOCÊ SE CONSIDERA:

() Amarela(o) – origem asiática

() Branca(o)

() Negra(o) - (Preta(o) / Parda(o))



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

() Outra, qual? _____

() Indígena - Se membro de comunidade Indígena preencha os campos a seguir:

Pertença ao Povo Indígena (identificar a Etnia): _____.

Especifique qual o nome da Terra Indígena, ou Acampamento: _____

situado no Município de _____, no estado _____

4 – POSSUI FORMAÇÃO ANTERIOR?

() Sim – Curso Técnico – qual: _____

() Sim – Curso Superior – qual: _____

() Não tenho formação anterior

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

() Alugada

() Cedida – por quem? _____

() Financiada

() Na rua

() Própria

() República

() Residência Estudantil do IFRS

() Comunidade Indígena

() Comunidade Quilombola

() Comunidade Cigana

() Outra, qual? _____

6 – SUA RESIDÊNCIA SE LOCALIZA EM:

() área verde

() ocupação irregular



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

() área regularizada

7 – EM QUAL ZONA SUA RESIDÊNCIA SE LOCALIZA:

() rural

() urbana

8 - VOCÊ OU ALGUÉM DE SEU GRUPO FAMILIAR TEM (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO):

i. () Doença crônica – Indique a pessoa da família:

() Diabetes _____

() Hipertensão _____

() Hepatite _____

() Cardiopatia _____

() Reumatismo _____

() Outra – qual? _____

Recebe benefício previdenciário: () Não () Sim – Valor R\$ _____

ii. () Dependência química – Indique a pessoa da família:

() Álcool - _____

() Outras drogas – qual? _____

Recebe benefício previdenciário: () Não () Sim – Valor R\$ _____

iii. () Sofrimento psíquico grave (diagnóstico de doença mental) – Indique a pessoa da família:

() Depressão - _____

() Esquizofrenia - _____

() Bipolaridade - _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

() Outro - qual? _____

Recebe benefício previdenciário: () Não () Sim – Valor R\$ _____

iv. () Deficiência – Indique a pessoa da família:

() Física – qual? _____

() Mental – qual? _____

Recebe benefício previdenciário: () Não () Sim – Valor R\$ _____

v. () Síndrome – Indique a pessoa da família: _____

Qual? _____

Recebe benefício previdenciário: () Não () Sim – Valor R\$ _____

vi. () Outra situação de saúde – Indique a pessoa da família: _____

Qual? _____

Recebe benefício previdenciário: () Não () Sim – Valor R\$ _____

9 - CONTEXTO EDUCACIONAL DA/O CANDIDATA/O GRUPO FAMILIAR (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO, SE NECESSÁRIO):

() Candidata/o frequentou Escola Privada - () Ensino fundamental () Ensino Médio () com bolsa de estudos

() Candidata/o frequentou somente Escola Pública.

() Candidata/o frequentou curso fundamental ou médio na modalidade EJA () Privado (pago) () Público (gratuito)

() Pessoa(s) do grupo familiar cursa(m) graduação com financiamento atualmente (Fies, outros...)

() Pessoa(s) do grupo familiar maior(es) de 14 anos é/são analfabeta/o(s).

() Pessoa(s) do grupo familiar maior(es) de 18 anos com ensino fundamental incompleto.

() Pessoa(s) do grupo familiar maior(es) de 18 anos com ensino fundamental completo ou médio incompleto.

() Pessoa(s) do grupo familiar entre 4 e 17 anos fora da Escola.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

10 - SOBRE O TERRITÓRIO ONDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA MORAM, VOCÊ AVALIA COMO (MARQUE MAIS DE UMA OPÇÃO SE NECESSÁRIO):

- Território com alto índice de violência e/ou vulnerabilidade
- Território com serviços públicos de Educação precários
- Território com serviços públicos de Saúde precários
- Território com serviços e espaços para cultura e lazer precários
- Território com serviços de transporte público precário
- Território com infraestrutura e serviços públicos de saneamento básico e pavimentação das vias públicas precários
- Sem presença das situações acima

11 - TRANSPORTE – QUAIS SEUS PRINCIPAIS MEIOS DE LOCOMOÇÃO?

- A pé – quantas quadras? _____
- Bicicleta
- Carona gratuita
- Carona paga
- Carro ou moto própria
- Transporte gratuito fornecido pela prefeitura
- Transporte coletivo (dois ou mais ônibus)
- Transporte coletivo (um ônibus)
- Transporte por empresa privada como única opção de locomoção
- Transporte por empresa privada por escolha
- Outro, qual: _____

12 - SITUAÇÕES DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS E DISCRIMINAÇÕES

Você ou suas/seus familiares já vivenciaram estas situações?	SIM	NÃO
---	------------	------------



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

Intempéries nos últimos 12 meses		
Bullying		
Discriminações de gênero		
Discriminação raça/etnia		
Discriminação orientação sexual		
Discriminação de religião		
Discriminação de Idade		
Violação de direitos		
Violência doméstica		

13- RECEBIMENTO DE SUBSÍDIO FINANCEIRO E MATERIAL

Particular	
() Recebo/recebemos auxílio de terceiros (familiares, amigos ou outros)	
Nome da pessoa que auxilia: _____	Valor:
() Não recebo/recebemos auxílio financeiro de terceiros	
Público (Acesso a Programas e Serviços)	
Cadastro Único (CAD ÚNICO) – Nº _____	Pertencente a quem:
Bolsa Família	Valor:
Benefício de prestação Continuada (BPC)	Valor:
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	Valor:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI	Valor:
Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – Pronaf	Valor:
Programa Nacional de Inclusão de Jovem – Pró-jovem	Valor:
Outro	Valor:

14 - CARTA DE APRESENTAÇÃO DA/O CANDIDATA/O

Queremos conhecer um pouco sobre você! Então, escreva o que quiser nos contar sobre sua vida, como por exemplo:

- Quem são as pessoas que moram com você;
- Explique como a sua família se mantém financeiramente;
- Quais são as dificuldades enfrentadas por você e sua família em relação à alimentação, moradia, saúde, educação, transporte, entre outros.
- Se você já sofreu algum tipo de discriminação. Exemplos: por religião, gênero, idade, orientação sexual, raça/cor/etnia?
- Se você já sofreu algum tipo de violência?

15 - RENDA FAMILIAR

- Descreva na tabela abaixo o nome de cada pessoa do grupo familiar, inclusive você.
- Use uma linha para cada pessoa do grupo familiar, inclusive crianças.
- Indique o parentesco que cada pessoa do grupo familiar tem com você, assim como a idade, a escolaridade, a ocupação, e a renda bruta mensal de cada uma.

Primeiro nome de cada pessoa do grupo familiar	Parentesco com candidata/o	Idade	Até que série/ano estudou?	Exerce ocupação remunerada?	Qual a ocupação, mesmo que não seja remunerada? (Ex: procurando emprego/ secretária/ do lar/ estudante)	Renda bruta mensal
1	CANDIDATA/O			() Sim () Não		R\$
2				() Sim () Não		R\$



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

3				()Sim ()Não		R\$
4				()Sim ()Não		R\$
5				()Sim ()Não		R\$
6				()Sim ()Não		R\$
7				()Sim ()Não		R\$
8				()Sim ()Não		R\$

DATA: ___/___/_____

Assinatura da/o candidata/o: _____

Assinatura da/o responsável legal pela/a declarante se esta/e for menor de 18 (dezoito) anos

O Anexo VII (DECLARAÇÃO MÚLTIPLA) foi substituído em sua totalidade pelo que se segue:

**ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE INTEGRANTE FAMILIAR**

(Preenchimento de forma eletrônica no link que será disponibilizado)

(Deverá ser preenchida uma declaração para a/o candidata/o e para cada familiar)

() CANDIDATA/O

() FAMILIAR (Ex.: mãe, irmã/o): _____

Eu, _____ idade: _____,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

RG _____, CPF: _____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal, para fins de reserva de vagas da/o candidata/o _____, que me encontro na seguinte situação ocupacional e financeira:

() Trabalhador/a **autônomo/a** ou informal, **sem contribuição com o INSS**, cuja atividade desenvolvida consiste em (natureza/o que faz) _____ com renda média mensal de R\$ _____

() Trabalhador/a **autônomo/a** ou informal, **contribuindo com o INSS**, cuja atividade desenvolvida consiste em (natureza/o que faz) _____ com renda média mensal de R\$ _____

() Trabalhador/a **desempregada/o**, há quanto tempo ____ - Recebendo seguro desemprego? () sim () não

() Trabalhador/a **desempregada/o**, procurando o **1º emprego**.

() Trabalhador/a em **licença saúde** – Perícia: () agendada () deferida () indeferida () Em processo Judicial

() Trabalhador/a Aposentada/a – () por tempo/idade () por invalidez

() Trabalhador/a do lar, sem remuneração.

() Trabalhador/a com Carteira assinada – **CLT**

() Servidor/a Pública/o – () Municipal () Estadual () Federal

() Agricultor/a e/ou pecuarista possuindo uma área de terra com o total de _____ hectares, com área plantada de _____ hectares. Produção de cultura de () milho () fumo () trigo () soja () leite () suínos () bovinos () outros. Efetuando em média R\$ _____ nas duas últimas safras. Quantidade de talões (bloco) de notas que são utilizados pelo grupo familiar: _____

() Idosa/o (60 anos ou mais) – () sem aposentadoria () com BPC () não sei o que é BPC

() Pessoa com deficiência (**PCD**) - () trabalho () recebo BPC () sem BPC () solicitando BPC () não sei o que é BPC

() Pensionista - pensão por morte de: () cônjuge () pai () mãe

() Estudante- () sem remuneração () bolsista R\$: _____ () estagiário R\$: _____ () c/auxílio estudantil () Jovem aprendiz.

() Empresária/o com renda mensal de R\$ _____;

() Microempreendedor/a Individual (MEI) com renda mensal de R\$ _____ Desenvolvendo as atividades de _____

Declarou Imposto de Renda de pessoa jurídica no último ano () Sim () Não

A empresa ou microempresa possui funcionários () Sim () Não Quantos? _____

Valor que recebe além do Pró-labore R\$ _____

Lucro da empresa no último ano: R\$ _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

() Outra situação, qual: _____

escreva sua profissão/ocupação: _____

Você declara Imposto de Renda? () Sim (Entregar cópia) () Não

Você possui Conta bancária?

() Conta corrente/salário

() Conta poupança

() Não possui nenhum tipo de conta bancária

Qual sua escolaridade?

() Não alfabetizada/o

() Fundamental () completo - feito na modalidade EJA? [] sim [] não () incompleto – até qual série você estudou? _____

() Médio completo () completo - feito na modalidade EJA? [] sim [] não () incompleto – até qual série você estudou? _____

() Cursando o ensino fundamental: () modalidade EJA

() Cursando o ensino médio: () modalidade EJA

() Cursando o ensino superior: () IFRS () Universidade ou Instituto Federal ou Estadual () Universidade Paga

() Ensino superior completo: () IFRS () Universidade ou Instituto Federal ou Estadual () Universidade Paga

Possui Carteira de trabalho ?

() Sim

() Não

() Não tenho acesso a ela neste momento pois _____

Sobre Pensão Alimentícia (marque mais de uma opção caso necessário):

() Não recebo pensão alimentícia. () Não pago pensão alimentícia.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

() Recebo pensão alimentícia, no valor de R\$ _____ por mês.

() Pago pensão alimentícia no valor de R\$ _____ por mês, para (indique quem recebe)
_____ parentesco: _____

.....

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente ao Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), a alteração das situações declaradas, apresentando documentação comprobatória.

____/____/____

Assinatura da/o declarante

Assinatura da/o responsável legal pela/a declarante se esta/e for menor de 18 (dezoito) anos