



ANEXO I
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

NOME DO ESTUDANTE:		
ENDEREÇO:		NÚMERO:
BAIRRO:	CIDADE:	CEP:
TELEFONE RESIDENCIAL:		TELEFONE CELULAR:
E-MAIL:		
DATA DE NASCIMENTO:	NATURALIDADE:	UF:
DOC. IDENTIDADE:	SSP	CPF:
FILIAÇÃO – NOME DO PAI:		FILIAÇÃO – NOME DA MÃE:
CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO:	SÉRIE/TURMA:	MODALIDADE:
REQUERER A INSCRIÇÃO NO: <input type="checkbox"/> Programa de Auxílio Permanência - PROAP <input type="checkbox"/> Programa de Auxílio Moradia – PROMORE		
JUSTIFICATIVA: Inserção por edital próprio.		
DATA:	ASSINATURA DO ESTUDANTE:	
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO – IFRO:	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL:	
CAMPO RESERVADO AO IFRO		
RESULTADO DO REQUERIMENTO:	<input type="checkbox"/> Deferida <input type="checkbox"/> Indeferida	
OBSERVAÇÕES:		



ANEXO II
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR

Nº.	Nome	Parentesco	Renda Bruta Mensal (R\$)		
			Antepenúltimo Mês	Penúltimo Mês	Último Mês
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					

Guajará-Mirim/RO, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do Aluno

Assinatura do Responsável Legal (quando for o caso)

Assinatura do responsável pelo recebimento do documento



ANEXO III
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

Declaração de Profissional Informal

Eu, _____, RG _____ e
CPF _____, nos termos do Edital nº _____ referente aos
Programas de Assistência Estudantil, declaro que trabalho como profissional autônomo,
exercendo atividade de _____, perfazendo uma renda
mensal _____ de _____ aproximadamente R\$ _____
(_____).

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas
neste documento.

Guajará-Mirim/RO, _____ de _____ de 2018.

Assinatura



ANEXO IV
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

Declaração de que não possui renda

Eu, _____, portador(a) do RG
_____, e do CPF _____

declaro sob as penas da lei, para fins de, que NÃO RECEBO atualmente, salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da participação no Programa _____ de Assistência Estudantil, bem como o cancelamento do auxílio obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, quando for o caso, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo o IFRO – *Campus* _____ a certificar-se das informações prestadas acima.

Guajará-Mirim, ____ de _____ de 2018.

Assinatura



ANEXO V
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

Modelo Declaração para Comprovação de Renda de Atividades Rurais

Timbre do Sindicato

(se houver)

Dados do Sindicato

(Nome, endereço, telefone, nº de registro)

Declaro para os devidos fins de comprovação de renda proveniente das atividades rurais, nos termos do Edital nº _____ referente aos Programas de Assistência Estudantil do IFRO destinado ao estudante, que a renda do grupo familiar é composta conforme demonstrativo abaixo:

- 1) Localização da propriedade:
- 2) Número de pessoas que provém seu sustento na(s) propriedade(s) acima:
- 3) Período de referência:
- 4) Descrição da comercialização realizada através de Bloco de Produtor:
- 5) Renda média mensal por componente da renda familiar: R\$

Guajará-Mirim, ____ de _____ de 2018.

Assinatura Responsável Sindicato



ANEXO VI
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

Termo de Responsabilidade dos pais/responsáveis

Eu, _____, portador do RG nº _____ emitido por _____ e CPF nº _____, declaro PARA TODOS OS EFEITOS, relacionados ao Programa de Moradia Estudantil PROMORE que o estudante _____ Curso: _____ Ano: _____ Matrícula: _____ encontra-se sob minha responsabilidade.

Afirmo estar ciente de que a expressão “PARA TODOS OS EFEITOS” compreende todos os atos praticados por este estudante fora do ambiente escolar, ficando o IFRO *Campus* _____ completamente ISENTO de responsabilidade em decorrência dos atos que o mesmo vier a praticar.

Guajará-Mirim, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do estudante

Assinatura do responsável legal

Assinatura/ representante do IFRO



ANEXO VII
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA DA FAMÍLIA DE ORIGEM

NOME DO ESTUDANTE:		
CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO:	SÉRIE/TURMA:	MODALIDADE:
ENDEREÇO:		
MUNICÍPIO:		ESTADO:
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: () RESIDO EM MUNICÍPIO DIFERENTE DA SEDE DO <i>CAMPUS</i> GUAJARÁ-MIRIM. () RESIDO NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO SEDE DO <i>CAMPUS</i> GUAJARÁ-MIRIM.		
OBSERVAÇÕES:		
DATA:	ASSINATURA DO ESTUDANTE:	
NOME E ASSINATURA REPRESENTANTE DO IFRO:	NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL:	



ANEXO VIII
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

Requerimento de Recurso

NOME: _____

CURSO: _____

PROGRAMA: _____

() INGRESSO

() DESLIGAMENTO

RAZÕES DO RECURSO (FUNDAMENTAÇÃO)

Nestes termos, pede deferimento.

Assinatura do aluno

Assinatura do Responsável Legal

CAMPO RESERVADO AO IFRO/CAED

RESULTADO DO RECURSO:

() DEFERIDO

() INDEFERIDO

CONSIDERAÇÕES: _____

Guajará-Mirim/RO, _____ de _____ de 2018.

Coordenação de Assistência ao Educando



ANEXO IX
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

TERMO DE COMPROMISSO

Pelo _____ presente _____ instrumento, _____ eu

_____, estudante regularmente matriculado(a) no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, *Campus* Guajará-Mirim, no Curso _____, comprometo-me a respeitar e cumprir as exigências estabelecidas no edital do Programa _____, e no Regulamento dos Programas de Assistência Estudantil – REPAE, estando ciente de que os valores recebidos indevidamente, serão devolvidos ao erário público por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU e que estarei sujeito ao desligamento e medidas legais cabíveis, acaso descumpra-as.

A concessão do auxílio fica vinculada à assinatura do presente termo de compromisso, junto ao Departamento/Coordenação de Assistência ao Educando.

Guajará-Mirim/RO, _____ de _____ de 2018.

ASSINATURA DO ESTUDANTE



ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

ANEXO X

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – CAE/REITORIA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO
CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM

TERMO DE DESLIGAMENTO

DESLIGAMENTO DO PROGRAMA:		
NOME DO ESTUDANTE:		
CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO:	SÉRIE/TURMA:	MODALIDADE:
JUSTIFICATIVA: () De acordo com o Artigo 38 do Regulamento dos Programas de Assistência Estudantil e seus respectivos incisos, concordo com o meu desligamento do Programa de Assistência Estudantil acima citado por não cumprir com os requisitos para a permanência no mesmo. () De acordo com o Artigo 39 do Regulamento dos Programas de Assistência Estudantil, solicito meu desligamento do Programa de Assistência Estudantil citado a cima.		
DATA:	ASSINATURA DO ESTUDANTE:	
ASSINATURA REPRESENTANTE DA CAED/DEPAE:	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL:	