**ANEXOS AO EDITAL Nº 5/2022/JIPA - CGAB/IFRO, DE 08 DE FEVEREIRO DE 2022**

**ANEXO I**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO - *CAMPUS* JI-PARANÁ**

**REQUERIMENTO**

NOME DO ESTUDANTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ENDEREÇO: | | | | | | | NUMERO: | |
| BAIRRO: | | CIDADE: | | | | | CEP: | |
| TELEF. RESIDENCIAL: | | | | | TELEF. CELULAR: | | | |
| E-MAIL: | | | | | | | | |
| DATA DE NASC.: | | | NATURALIDADE: | | | | | UF: |
| DOC. IDENTIDADE: | | | SSP/ | | | CPF: | | |
| FILIAÇÃO – NOME DO PAI: | | | | | | | | |
| FILIAÇÃO – NOME DA MÃE? | | | | | | | | |
| CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO: | | | | | | | | |
| SÉRIE/TURMA: | | | | MODALIDADE: | | | | |
| REQUERER PARTICIPAÇÃO NO (s) PROGRAMA (s) DE AUXÍLIO: ( ) PROAP – Auxilio Permanência | | | | | | | | |
| JUSTIFICATICA: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| DATA: | ASSINATURA DO ESTUDANTE: | | | | | | | |
| ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: | | | | | | | | |

ANEXO II

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO CAMPUS JI-PARANÁ

DECLARAÇÃO PROFISSIONAL INFORMAL

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei e para fins de Recebimento de auxílio, que atualmente trabalho como profissional informal, exercendo a atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, onde tenho uma renda mensal de aproximadamente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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 Auxílio à Permanência - PROAP, 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 Ji-Paraná a certificar as informações acima.

Ji-Paraná , \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura Aluno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura Responsável

ANEXO III

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO CAMPUS JI-PARANÁ

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI RENDA

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei e para fins de Recebimento de Auxílio, 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 Auxílio à Permanência - PROAP, 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 Ji-Paraná a certificar as informações acima.

Ji-Paraná , \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura Aluno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura Responsável

ANEXO IV

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO CAMPUS JI-PARANÁ

REQUERIMENTO DE RECURSO

NOME DO ESTUDANTE/CANDIDATO:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROGRAMA DE AUXÍLIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RAZÕES DO RECURSO (Fundamentação)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atenção: Colocar em anexo cópias de documentos que julgar que fundamenta o recurso Nestes termos, pede deferimento.

Ji-Paraná , \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20 \_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do estudante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável Legal

**CAMPO RESERVADO AO IFRO/CAED/DEPAE**

RESULTADO DO RECURSO: ( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO

CONSIDERAÇÕES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ji-Paraná , \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenação de Assistência ao Educando

ANEXO V

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO CAMPUS JI-PARANÁ

TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente instrumento, eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante regularmente matriculado(a) no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, Campus Ji-Paraná, comprometo-me a respeitar e cumprir as exigências estabelecidas do Programa de Auxílio a Permanência, no Regulamento dos Programas de Assistência Estudantil – REPAE, estando ciente de que os valores financeiros e/ou de serviços recebidos indevidamente, serão devolvidos ao erário público por meio de 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 à Coordenação de Assistência ao Educando.

Ji-Paraná, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO ESTUDANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

**ANEXO VI**

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO *CAMPUS* JI-PARANÁ**

**TERMO DE DESLIGAMENTO**

DESLIGAMENTO DO PROGRAMA DO

AUXÍLIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME DO ESTUDANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CURSO EM QUE ESTÁ: | SÉRIE/TURMA: | MODALIDADE: |

MATRICULADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

JUSTIFICATIVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| DATA: | ASSINATURA DO ESTUDANTE: |
|  |  |
|  | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL: |
|  |  |