



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Brasília

EDITAL Nº 09/CPLA/IFB, DE 11 DE AGOSTO DE 2017 PROGRAMAS DE PROMOÇÃO A PERMANÊNCIA
– 2º SEMESTRE/2017

A diretora geral do *Campus* Planaltina, do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE BRASÍLIA, nomeada pela portaria nº 148, de 30 de janeiro de 2015, no uso de suas atribuições legais e regimentais, torna público a convocação da lista de espera do **PROCESSO SELETIVO PARA A CONCESSÃO DE AUXÍLIOS DO PROGRAMA DE PROMOÇÃO A PERMANÊNCIA DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL 2017 – 2º SEMESTRE LETIVO**, observadas as normas e instruções estabelecidas no referido edital.

1. ASSINATURA DOS TERMOS

- 1.1.1 Todos estudantes contemplados deverão apresentar cópias do RG e CPF, juntamente, com os anexos “A” e/ou “B” deste resultado final, no dia da assinatura dos termos conforme cronograma do item 3 desta publicação.
- 1.1.2 Quem optar por receber por conta corrente deverá apresentar comprovante com nome do banco e número da conta.
- 1.1.3 Adolescentes não precisam estar acompanhados do responsável legal no dia da assinatura do termo, basta apresentar, o anexo “A” impresso, preenchido e assinado pelo responsável.
- 1.1.4 Estudantes que não possuem conta –corrente, deverão marcar a opção de recebimento “ordem de pagamento”.
- 1.1.5 Estudante que não comparecer para assinatura do termo será desclassificado e convocado o próximo da lista de espera.

2. CONVOCAÇÃO DA LISTA DE ESPERA

2.1 AUXÍLIO CRIANÇA

SITUAÇÃO DE ESPERA	DE MATRÍCULA	CONVOCAÇÃO DA LISTA DE ESPERA
ESPERA-1	152038100010	CONVOCADA
ESPERA-2	162034100049	DEFERIDA
ESPERA-3	162038100033	DEFERIDA
ESPERA-4	162038100039	DEFERIDA
ESPERA-5	152038100031	DEFERIDA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Brasília

2.2 RESULTADO FINAL AUXÍLIO PERMANÊNCIA

CLASSIFICAÇÃO	MAT RÍCULA	CONVOCAÇÃO DA LISTA DE ESPERA
133	172034100105	G2
134	172034100020	G2
135	142038100016	G2
136	172034130003	G2
137	161032600084	G2
138	172036600008	G2

3. PRÓXIMAS ETAPAS

3.1 CRONOGRAMA

EVENTO	DATA	DIAS/HORÁRIOS	LOCAL
Assinatura dos termos de concessão	Até 19 de outubro de 2017	10h-12h ou 14h-17h Estudantes do noturno agendar horário com o Serviço Social pelo telefone (61) 2196-2661	CDAE/SERVIÇO SOCIAL

Brasília, 18 de outubro de 2017.

ORIGINAL ASSINADO

Edilene Marchi
Diretora Geral do Campus Planaltina- IFB
Portaria nº 148, de 30 de janeiro de 2015



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Brasília

ANEXO – A

EDITAL Nº 09/*Campus* Planaltina /IFB, de 11 de agosto de 2017
PROGRAMAS DE PROMOÇÃO A PERMANÊNCIA – 2º SEMESTRE/2017

TERMO DE CONCESSÃO DO PROGRAMA AUXÍLIO- PERMANÊNCIA
(ANEXAR CÓPIA DE RG, CPF E CONTA CORRENTE CASO TENHA)

(Preencher de forma legível)

Eu, _____, matrícula nº _____, CPF: _____, regularmente matriculado no curso ou componentes _____ com de carga mínima de 200h, na turma _____, TELEFONE(____) _____; e-mail: _____, estou ciente dos termos do edital em epígrafe e aceito participar do Programa de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Brasília – *Campus* Planaltina, no 2º semestre de 2017, na modalidade Auxílio permanência, podendo receber até 5 parcelas do referido auxílio, de () G1 (R\$300,00) ou () G2 (R\$180,00), de acordo com a classificação a identificação da situação socioeconômica.

Comprometo-me a cumprir as regras do Programa e declaro estar ciente de que o recebimento deste auxílio está condicionado a: auxiliar providenciar; conferir as datas dos pagamentos no site do IFB ou na CDAE do campus; ter frequência mínima de 75% e rendimento escolar mensal; proceder, semanalmente, com assinatura de frequência da CDAE específica para o Programa Auxílio Permanência, ciente que esta não isenta a frequência nas aulas do curso. Também estou ciente de que os recursos estão vinculados aos repasses externos do Ministério da Educação- MEC e podem ocorrer atrasos. Estou ciente também de que o recebimento de recursos indevidos, por faltas superiores a 25%, ou outros, deverão ser devolvidos via Guia de Recolhimento da União-GRU processada pela coordenação do campus. Declaro ainda que meu pagamento deverá ser feito via:

() Conta corrente Banco: _____ Agência: _____ C/C: _____

() Ordem de pagamento no CPF: _____, ciente que nesta modalidade há o período de retirada especificado pelo banco, e na perda do prazo o benefício será remanejado para outro programa.

PLANALTINA - DF, _____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do(a) estudante (igual a identidade e colocar a cópia junto)

Assinatura de um dos pais, ou responsável legal ou responsável da casa de apoio, para estudantes adolescentes com idade inferior a 18 anos (Assinar como na identidade e colocar a cópia junto)

CPF do responsável: _____

Telefone do responsável: () _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Brasília

ANEXO – B

EDITAL Nº 09/*Campus* Planaltina /IFB, de 11 de agosto de 2017
PROGRAMAS DE PROMOÇÃO A PERMANÊNCIA – 2º SEMESTRE/2017

TERMO DE CONCESSÃO DO PROGRAMA AUXÍLIO- CRIANÇA
(ANEXAR CÓPIA DE RG, CPF E CONTA CORRENTE CASO TENHA)

(Preencher de forma legível)

Eu, _____, matrícula n° _____, CPF: _____, regularmente matriculado no curso ou componentes _____ com de carga mínima de 200h, na turma _____, TELEFONE(____) _____ ; e-mail: _____, estou ciente dos termos do edital em epígrafe e aceito participar do Programa de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Brasília – *Campus* Planaltina, no 2º semestre de 2017, na modalidade Auxílio CRIANÇA, podendo receber até 5 parcelas do referido auxílio, no valor de R\$360,00 (trezentos e sessenta reais).

Comprometo-me a cumprir as regras do Programa e declaro estar ciente de que o recebimento deste auxílio está condicionado a: contribuir para o pagamento de cuidador/creche da criança e eu possa frequentar o curso com presenças, igual ou superior a 75% mensais; realizar assinatura semanal da lista de acompanhamento da CDAE; conferir as datas dos pagamentos no site do IFB ou na CDAE do *campus*; também estou ciente de que o recursos estão vinculados aos repasses externos do Ministério da Educação-MEC e podem ocorrer atrasos. Estou ciente de que o recebimento de recursos indevidos, por faltas superiores a 25%, ou outros, deverão ser devolvidos via Guia de Recolhimento da União-GRU processada pela coordenação do campus. Declaro ainda, que meu pagamento poderá ser feito via:

() Conta corrente Banco: _____ Agência: _____ C/C: _____

() Ordem de pagamento no CPF: _____, ciente que nesta modalidade há o período de retirada especificado pelo banco, e na perda do prazo o benefício será remanejado para outro programa.

PLANALTINA - DF, _____ de _____ de 201 ____.

Assinatura do(a) estudante (igual a identidade da cópia apresentada)