

ANEXO I

DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Apresentar os comprovantes de renda de TODAS as pessoas que residem em sua casa. Caso você resida sozinho e dependa financeiramente de seus familiares deverá apresentar comprovante de renda dos seus familiares e/ou pessoas que contribuem financeiramente com suas despesas e com a manutenção no IFPR.

CASO FIQUE EM DÚVIDA SOBRE O COMPROVANTE DE RENDA, ENTRE EM CONTATO COM A SEÇÃO PEDAGÓGICA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS DO SEU CAMPUS.

DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA COMPROVAR OS INDICADORES DE VULNERABILIDADE: (COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA FAMILIAR PER CAPITA / OCUPAÇÃO TRABALHO E EMPREGO)

INDICADOR	QUEM DEVE ENTREGAR	DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS
Composição Familiar	Obrigatório para o discente candidato e os demais familiares declarados no formulário de solicitação	<ul style="list-style-type: none"> • RG (frente e verso) ou Certidão de Nascimento, ou documento oficial com foto, de todos os componentes da família. • CPF de todos os componentes da família maiores de 18 anos. • Documentação oficial referente à Guarda ou Tutela de crianças e adolescentes que declararam ser dependentes de pessoas que não sejam seus pais biológicos. Ex: menor que reside com a avó, tios, ou outras pessoas, e os pais não residem na mesma casa; OU • Caso não tenha documento oficial de Guarda ou Tutela, declarar tal situação por meio da Declaração Para Diversas Situações (utilizar MODELO 1, deste Anexo). • Última Declaração de IRPF completa. Para todos os membros da família maiores de 18 anos, caso declarante; • No caso de ser isento do IRRF, baixar do site da Receita Federal (http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/Atrio/ConsRest/Atual.app/paginas/index.asp) a consulta quanto a sua situação da declaração do imposto de renda. • Carteira de Trabalho e Previdência Social atualizada para todos os componentes da família maiores de 18 anos, contendo as páginas: de identificação, da qualificação civil, do registro do último contrato de trabalho e a página e posterior em branco. • Caso não tenha carteira de trabalho, informar tal situação por meio da Declaração Para Diversas Situações (utilizar MODELO 1, deste Anexo). • Comprovante de endereço atualizado de um dos últimos três meses (dezembro de 2020 ou janeiro ou fevereiro de 2021).
Renda Familiar Per Capita / Ocupação Trabalho e emprego. Obrigatório para todas as pessoas que compõem o grupo familiar maiores de 18 anos, inclusive o candidato, de acordo com a condição de trabalho. Caso o núcleo familiar seja composto por integrante de diferentes categorias (assalariados, autônomos, etc.), cada membro deverá apresentar a documentação referente a sua própria categoria	Trabalhadores do mercado formal (celetistas/servidores públicos)	Três últimos contracheques/holerites da remuneração anteriores a data de início das inscrições para o programa. (dezembro de 2020, janeiro e fevereiro de 2021)
	Trabalhadores do mercado informal	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração de Renda de Trabalho Informal, utilizar MODELO 2, deste Anexo.
	Trabalhador Intermitente (trabalhador intermitente: prestador de serviços, com registro em carteira ou contrato, com subordinação, não contínua, ocorrendo com alternância de períodos de prestação de serviços e de inatividade Ex: garçom)	<ul style="list-style-type: none"> • Três últimos contracheques/holerites da remuneração anteriores a data de início das inscrições para o programa (dezembro de 2020, janeiro e fevereiro de 2021) OU • Contrato de trabalho.
	Trabalhador Temporário	<ul style="list-style-type: none"> • Três últimos contracheques/holerites da remuneração anteriores a data de início das inscrições para o programa (dezembro de 2020, janeiro e fevereiro de 2021) OU • Contrato de trabalho, OU • Declaração de Renda de Trabalho Temporário, utilizar MODELO 2, deste Anexo.

Autônomos e Liberais	<ul style="list-style-type: none"> • Última guia de contribuição para o INSS (Carnê GPS), E • Declaração do sindicato, associação, ou cooperativa, contendo o valor recebido e as atividades desenvolvidas, quando houver OU; • Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE) emitida por profissional contábil pró-labore, quando houver, OU • Declaração Renda de autônomo/liberal, utilizar MODELO 2, deste Anexo.
Produtores rurais	<p>Declaração de Aptidão ao PRONAF (DAP), OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaração do sindicato rural, Associação, Cooperativa, ou Prefeitura, contendo o valor recebido mensalmente, contendo informações detalhadas referentes ao valor recebido e atividade desenvolvida, OU • Declaração de Renda de Trabalhador Rural, utilizar MODELO 2 deste Anexo. Anexando as três últimas notas de vendas de produtos.
Empregado rural	<ul style="list-style-type: none"> • Três últimos contracheques/holerites da remuneração anteriores a data de início das inscrições para o programa, (dezembro de 2020, janeiro e fevereiro de 2021), OU • Contrato de prestação de serviço.
Empresário ou pessoas com participação em cotas de empresas ou microempresas	<ul style="list-style-type: none"> • Preencher a Declaração de Renda de Empresário/Microempreendedor individual ou pessoas com participação em cotas de empresas e microempresas, o MODELO 2 deste Anexo; E Pró-labores dos três últimos meses anteriores à inscrição (dezembro de 2020, janeiro e fevereiro de 2021), e; • Declaração completa de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica – IRPJ –, quando houver, • Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos (DECORE), quando houver, Declaração completa de Informações socioeconômicas e Fiscais (DEFIS- Simples Nacional) para Microempresários e Empresários de Pequeno Porte, quando houver.
Microempreendedor Individual	<ul style="list-style-type: none"> • Preencher a Declaração de Renda de Empresário/Microempreendedor individual ou pessoas com participação em cotas de empresas e microempresas, o MODELO 2 deste Anexo; E Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Jurídica – IRPJ – completa, quando houver, • Declaração Anual do Simples Nacional (SIMEI), último vigente,
Aposentados/ pensionistas e beneficiários de auxílio-doença e demais benefícios INSS	<ul style="list-style-type: none"> • Detalhamento de crédito, emitido pelo endereço virtual: https://portal.inss.gov.br/servicos-do-inss/extrato-de-pagamento-de-beneficio/ OU; • Último extrato bancário detalhado (emitido pelo gerente do banco, não o do caixa eletrônico) contendo o número do benefício do INSS e o valor integral do benefício; OU <p>Último extrato bancário emitido pelo caixa eletrônico e preencher a Declaração de Renda de Aposentados/ pensionistas e beneficiários de auxílio-doença e demais benefícios INSS no MODELO 2 deste Anexo, informando o valor integral do benefício; OU</p> <p>Comprovante de aposentadoria (caso não seja INSS)</p>
Empregado Doméstico	<p>Três últimos contracheques/holerites da remuneração anteriores a data de início das inscrições para o programa (dezembro de 2020, janeiro e fevereiro de 2021) OU</p> <p>Contrato de prestação de serviço.</p>
Estagiário/Aprendiz (para os maiores de 18 anos e valor de recebimento acima de um salário-mínimo)	Cópia do Contrato(s) de trabalho/estágio/aprendiz ou Termo de Compromisso
Bolsistas (bolsas acima de um salário-mínimo)	Contrato(s) de Bolsa ou Termo de Compromisso
Pessoa SEM renda (todas as pessoas com idade superior a 18 anos, residentes na casa e desempregadas, discentes ou que não trabalham fora - deverão apresentar)	<p>Extrato do FGTS e comprovante de seguro desemprego, caso receba.</p> <p>Declaração que não possui renda, utilizar MODELO 3, deste Anexo.</p>

<p>•</p> <p>Para rendimentos de aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis urbanos e/ou rurais</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato(s) de locação ou arrendamento(s) devidamente registrado(s), OU • No caso de não possuir Contrato, preencher a Declaração para diversas situações, utilizar MODELO 1 deste Anexo, informando o valor recebido
<p>•</p> <p>Para os casos de RECEBIMENTO de pensão alimentícia</p> <p>•</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Decisão judicial discriminando o nome dos beneficiários e o valor a ser pago, se houver, OU • Declaração de recebimento de pensão alimentícia, utilizar MODELO 4, deste Anexo.

DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR PARA COMPROVAR OS INDICADORES DE VULNERABILIDADE DESCRITOS NO QUADRO ABAIXO:

*** A AUSÊNCIA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR ACARRETERÁ NO COMPROMETIMENTO DA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA, MAS NÃO GERA INDEFERIMENTO NA FALTA DELES.**

INDICADOR	QUEM DEVE APRESENTAR	DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO
<p>Origem Escolar PÚBLICA, ou Bolsista integral de escola particular</p>	<p>Discente egresso de escola pública, ou bolsista integral de escola particular.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Histórico Escolar do ensino fundamental (para discentes do ensino de nível médio). • Histórico Escolar do ensino médio (para discentes da graduação). • Caso não tenha o histórico escolar, informar que não possui este documento e declarar que é discente egresso de escola pública, por meio da Declaração Para Diversas Situações (utilizar MODELO 1, deste Anexo). Para candidatos do Ensino Médio declarar que cursou todo ensino fundamental do 1º ao 9º ano em escola pública e para candidatos do Ensino Superior, declarar que cursou todo o ensino médio em escola pública. OU Comprovante de bolsa integral em escola de rede privada, quando for o caso.
Moradia	Mora em imóvel alugado	<p>Contrato de aluguel ou Comprovante de Pagamento de aluguel contendo dados do locador e locatário, valor do aluguel, discriminação do endereço do imóvel, data e assinatura, OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaração assinada pelo locador e locatário, contendo dados do locador e locatário, valor do aluguel, discriminação do endereço do imóvel, data e assinatura.
	Mora em imóvel financiado	<p>Comprovante de financiamento contendo valor da prestação e quantidade de parcelas a pagar; OU Boleto desde que seja possível identificar mutuário, valor da prestação; OU Extrato do financiamento</p>
	Mora em comunidade quilombola ou indígena	<p>Declaração de pertencimento à comunidade quilombola ou indígena, conforme MODELO 5, deste Anexo, OU Declaração de pertencimento à comunidade indígena, expedido pela FUNAI;</p>
	Imóvel em Situação Irregular	<p>Declaração que reside em área de ocupação irregular, por meio da Declaração Para Diversas Situações (utilizar MODELO 1, deste Anexo).</p>
Saúde	<p>Todos os familiares com diagnóstico de doença grave ou crônica, transtorno mental e/ou Pessoa com deficiência)</p>	<p>Atestado, laudo ou declaração médica; contendo CID; datado de até 1 ano; OU Carteirinha de associação de portador de doença/deficiência</p> <p>OBbs.: entende-se por doença crônica, com base na Portaria MPAS-MS-2.998/2001, devidamente comprovadas mediante atestado médico, as seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondilolartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget - osteíte deformante; síndrome da imunodeficiência adquirida - Aids; contaminação por radiação e hepatopatia grave.</p>
Transporte	<p>Se o discente utiliza transporte pago a terceiros: fretado por Van escolar, carona paga, táxi, UBER, transporte urbano interurbano tarifado.)</p>	<p>Contrato de locação de VAN escolar. OU Recibo, boleto; OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaração assinada contendo os dados do prestador de serviço e usuário, e o valor pago, utilizando MODELO 1, deste Anexo;
Participação em Programas Sociais	<p>Família que recebe Bolsa Família, Família Paranaense ou de programas Municipais de transferência de renda</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Extrato bancário de recebimento do benefício com identificação de beneficiário, OU • Declaração do CRAS, informando que a família é beneficiária de programa de transferência de renda.

CASO O SOLICITANTE OU SEUS FAMILIARES NÃO POSSUAM ALGUM DOCUMENTO EXIGIDO DEVE SER ENTREGUE UMA DECLARAÇÃO ASSINADA, DE PRÓPRIO PUNHO, EXPLICANDO A SITUAÇÃO.

QUALQUER DÚVIDA SOBRE OS DOCUMENTOS OU PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO, PROCURE A SEÇÃO PEDAGÓGICA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS DO SEU CAMPUS.

MODELO 5

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO E DE RESIDÊNCIA (PARA ESTUDANTE QUILOMBOLA OU INDÍGENA)

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, da

() COMUNIDADE QUILOMBOLA _____ (nome do Quilombo), OU

() COMUNIDADE INDÍGENA _____ (nome da TRIBO)

DECLARAM, para fins de inscrição nos Programas da Assistência Estudantil que o(a) estudante _____ (nome completo), cadastrado(a) no CPF sob o número _____ (onze dígitos), pertencente à Comunidade _____ (nome do quilombo ou da tribo ao qual pertence) e reside, localizada no município _____, UF_. Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

Local e data (Informar a Cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão).

LIDERANÇA 1

Nome _____ completo:
_____ CPF:
_____ RG: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 2

Nome _____ completo:
_____ CPF:
_____ RG: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 3

Nome

completo:

CPF:

_____RG: _____

Assinatura: _____

Obs 1: Esta declaração deverá ser utilizada para fins de comprovante de residência do estudante:

- comunidade quilombola, quando a Fundação Cultural Palmares não declarar ou
- comunidade indígena, quando a FUNAI não declarar

Obs 2: Se os líderes ou alguns dos líderes signatários da declaração possuir algum vínculo com alguma entidade representativa da comunidade, essa situação deverá ser identificada na declaração, mediante a indicação do nome e aposição do carimbo do CNPJ da entidade a qual representa.

MODELO 2

DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu

, portador do RG _____, CPF _____ declaro para os devidos fins que sou:

- trabalhador informal
- trabalhador temporário
- trabalhador autônomo/liberal
- produtor rural
- Empresário/Microempreendedor Individual ou pessoas com participação em cotas de empresas ou microempresas
- Aposentados/ pensionistas e beneficiários de auxílio-doença e demais benefícios do INSS

Exercendo atualmente a profissão/ocupação de _____ e recebendo mensalmente o valor aproximado de R\$ _____.

E, por isso ser expressão da verdade, comprometo-me a fazer prova onde necessário for, para os devidos fins de direito, repartições públicas federais, autarquias e onde mais necessário for, na forma da Lei.

Declaro também estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a):

Crime de Falsidade Ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 01 (um) a 03 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Crime de Estelionato

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento:

Pena - reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assino esta declaração para que surta seus efeitos legais.

_____, ____/____/____
Local Data

Assinatura do/a declarante

MODELO 3

DECLARAÇÃO NÃO POSSUI RENDA MENSAL

Eu, _____, portador do RG nº _____, inscrito no CPF _____,

DECLARO, sob as penas das leis, que não recebo, atualmente: salários, proventos, 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 também estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a):

Crime de Falsidade Ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 01 (um) a 03 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Crime de Estelionato

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento:

Pena - reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assino esta declaração para que surta seus efeitos legais.

_____, ____/____/____
Local Data

Assinatura do/a declarante

MODELO 1

DECLARAÇÃO PARA DIVERSAS SITUAÇÕES

(não substitui documentos especificamente referenciados ou situações explicitamente definidas)

EU _____,

portador do RG _____,

CPF _____ DECLARO:

E, por isso ser expressão da verdade, comprometo-me a fazer prova onde necessário for, para os devidos fins de direito, repartições públicas federais, autarquias e onde mais necessário for, na forma da Lei.

Declaro também estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a):

Crime de Falsidade Ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou **nele inserir** ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Crime de Estelionato

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assino esta Declaração para que surta seus efeitos legais.

_____, ____/____/____

Local

data

Assinatura do/a declarante

MODELO 4

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF _____, nos termos do Edital Vigente **DECLARO**, para os devidos fins, que:

() Recebo pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____ (_____), proveniente da guarda de _____ (nome do filho/a)

Declaro também estar ciente das penalidades legais a que estou sujeito(a):

Crime de Falsidade Ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 01 (um) a 03 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Crime de Estelionato

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento:

Pena - reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assino esta declaração para que surta seus efeitos legais.

_____, ____/____/____
Local Data

Assinatura do/a declarante