
 <p>Editais 170/2018, 171/2018, 172/2018, 173/2018 e 174/2018</p> <p>Editais que contemplam os programas Projeja, Pace, Programa Monitoria, Pbis e PEA</p> <p>Inscrever-se</p>	 <p>Se já efetuou sua inscrição, você pode acompanhá-la aqui</p> <p>Acompanhar Inscrição</p>
--	---

VOCÊ ESTÁ NA PÁGINA DO SIGAE. O SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL!
ANTES DE VOCÊ CLICAR EM INSCREVER-SE, LEIA OS EDITAIS, E CONHEÇA UM POUCO SOBRE CADA UM E ESCOLHA AQUELE QUAL VOCÊ MAIS SE IDENTIFICA.

AGORA, QUE VOCÊ JÁ LEU OS EDITAIS, CLIQUE EM INSCREVER-SE E BOA SORTE!!



- 1 - Insira seu CPF utilizando apenas números. Não utilize pontos e nem traços.
- 2 - Informe seu nascimento utilizando da sequência dia/mes/ano: DD/MM/AAAA
- 3 - Atenção! Informe seu email corretamente. É por este canal que você receberá notificações sobre o processo.
- 4 - Confirme seu email. Dica: informe um email que você mais utiliza!!
- 5 - Confirme para prosseguir!

Você deverá informar um CPF válido, ok!

6 - Informe seu nome completo, sem abreviações.

7 - Se você possui nome social, informe.

8 - Seleccione o gênero - masc/fem.

9 - Insira seu RG, sem pontos e traços. Utilize apenas números.

10 - Seleccione seu estado civil.

11 - Se você possui, seleccione o qual corresponde a sua.

12 - Se você possui, seleccione o qual corresponde a sua.

13 - Se você possui, seleccione o qual corresponde a sua.

14 - Informe o nome da mãe.

15 - O nome do pai é opcional.

16 - Indique um telefone na seguinte ordem: ODD999999999 - não utilize pontos e nem traços.

17 - A ordem deve ser também: ODD33333333cep * Não sabe seu CEP?

18 - CEP. Caso você não saiba de cor, clique em !!, e será direcionado à página dos Correios.

19 - Ao preencher o CEP, seu endereço preencherá automaticamente.

20 - Informe o número da residência.

21 - Se houver complemento: casa/apto/sobrado informe.

Dados Pessoais:

Nome Completo * 6

Nome Social 7

Gênero * 8

RG * 9

Estado civil * 10

Necessidade Específica * 11

Doença/Transtorno Mental * 12

Doença Crônica * 13

Nome da Mãe * 14

Nome do Pai 15

Celular com DDD 16

Telefone para contato com DDD * 17

Cep 18

Endereço 19

Complemento 21

Bairro * 22

Cidade * 23

Estado * 24

Numero * 20

25 Próximo

22, 23 e 24 - São preenchido automaticamente após você inserir o CEP.

Confira suas informações. Está tudo ok?!

25 - Próximo, para avançar na sua inscrição.

Ficou com dúvidas em algum edital, clique em ? para ler novamente.

Passo 2 de 7

26 - Selecione o campus qual você estuda.

27 - Selecione o curso.

28 - Selecione em que ano você está

29 - Selecione qual turno você estuda

30 - O número da matrícula é obrigatório. Caso você não saiba, procure a Secretaria Acadêmica do seu campus, para ativar a sua matrícula e pegar a declaração.

31 - Selecione.

32 - Há programas da pesquisa e extensão acontecendo, caso você seja bolsista, informe!

33 - Você poderá fazer as seguintes combinações:

34 - Se você precisa verificar alguma informação na página anterior, clique em VOLTAR.

35 - Se está tudo certo, dê uma conferida nos dados e clique em PRÓXIMO para avançar na sua inscrição.

36 - Se você precisa sair e não pode concluir a inscrição, o SIGAE salva as informações, e quando você retornar, dará continuidade a partir da tela em que você parou.

37 - Para ler os editais.

Dados Acadêmicos
Em qual campus você estuda? *

Escolha... 26

Curso * Série/Período *

Escolha... 27 Escolha... 28

Turno * Número da Matrícula *

Escolha... 29 Matrícula 30

Você concluiu o ensino fundamental e/ou médio em: *

Escolha... 31

Atualmente você é bolsista do IFPR? (PBIC, PIIC, EXTENSÃO, PROEJA, PIBID, Outra) *

Escolha... 32

Para qual programa de bolsa/auxílio você deseja se inscrever? *

Pace 33

PBIS

Monitoria

Estudante Atleta

PROEJA

Campos com * são de preenchimento obrigatório

33- Você poderá fazer as seguintes combinações:

APENAS PACE ou
 PACE+PBIS ou
 PACE+MONITORIA ou
 PACE+ESTUDANTE ATLETA ou
 APENAS PBIS ou
 APENAS MONITORIA ou
 APENAS ESTUDANTE ATLETA e
 APENAS PROEJA

41 Editais 42 Salvar e Sair

43 Voltar 43 Próximo

Se você escolher PBIS aparecerá uma caixa com projetos aprovados para o seu campus. Escolha aquele qual você deseja ser bolsista.

Se você escolher MONITORIA, aparecerá uma caixa com componentes curriculares indicados para o seu campus. Escolha aquele qual você deseja ser monitor.

Se você escolher ESTUDANTE-ATLETA aparecerá uma caixa com projetos esportivos aprovados para o seu campus. Escolha aquele qual você deseja ser atleta.

38 - Selecione a distância aproximada entre seu campus e a sua casa.

39 - Qual meio de transporte você utiliza? Selecione aquele que mais se encaixa ao seu perfil.

40 - Precisa conferir os dados da tela anterior? Clique em voltar.

41 - Leia os editais

42 - Salve suas informações, para concluí-la em outro momento.

43 - Confira suas respostas. Está ok?

Clique em PRÓXIMO para avançar na sua inscrição.

Dados de Mobilidade

Qual a distância entre sua residência ao campus? *

Escolha... 38

Qual meio de transporte você utiliza para se deslocar até o campus? *

Escolha... 39

Campos com * são de preenchimento obrigatório

41 Voltar

42 Próximo

41 Editais 42 Salvar e Sair

44 - Selecione a situação do seu imóvel.

Passo 4 de 7

45 - Clique em VOLTAR para ver as informações da tela anterior, se necessário.

Dados de Bens

A casa em que você mora é: *

Escolha... 44

- Escolha...
- Própria quitada
- Própria financiada
- Alugada
- Cedida
- Imóvel em situação irregular
- Mora em comunidade quilombola
- Mora em comunidade indígena
- Outros

46 - Leia os editais.

47 - Clique para salvar suas informações e sair do SiGAE. Você pode retornar depois ao sistema para concluir a inscrição.

48 - Clique para avançar no processo de inscrição.

46 Editar 47 Salvar e Sair

48 Proximo

45 Voltar

49 - Selecione caso sua família seja atendida por estes programas.

50 - Selecione a opção qual enquadra na sua situação.

51 - Digite a sua profissão

Caso você não possua profissão, ou não trabalhe, digite: ESTUDANTE neste campo.

52 - Digite a sua renda no formato: 1200,00.

Caso você não possua nenhuma renda, insira o valor de zero (0,00).

53 - Para voltar à tela anterior.

54 - Leia o edital.

55 - Salva as informações e sai do SiGAE.

56 - PRÓXIMO, clique para avançar.

Passo 5 de 7

Dados Sociais e Econômicos

Você ou sua família é beneficiário do Programa Bolsa Família e/ou Benefício de Prestação Continuada(BPC)? *

Escolha... 49

Qual das opções melhor descreve a sua situação? *

Escolha... 50

Profissão *

Profissão 51

Renda (R\$) *

Renda 52

Campos com * são de preenchimento obrigatório

53 Voltar

54 Editar 55 Salvar e Sair

56 Proximo

57 - Para retornar à tela anterior.

58 - Leia o edital.

59 - Salva as informações prestadas e sai do SiGAE.

Se você possui dependentes financeiros de uma mesma renda, clique no item 60.

Dados Sociais e Econômicos

Descreva no quadro abaixo os dados de todas as pessoas que moram em sua residência. Se você mora em pensão ou mora sozinho(a) e depende financeiramente de seus pais para pagar suas despesas, eles e seus irmãos, caso tenha, deverão constar na tabela. Os dados informados aqui deverão ter comprovação por meio de documentos, (vide anexo I do Edital).

QUADRO SÓCIO FAMILIAR

60 Adicionar Membro

Remover	Visualizar	Nome
---------	------------	------

Entende-se por Doença Crônica, com base na Portaria MPAS-MS-2.998, de 23/08/2001, devidamente comprovadas por atestado médico, as seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; por radiação; estado avançado da doença de Paget - osteíte deformante; síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS.

Campos com * são de preenchimento obrigatório

57 Voltar

Proximo

61 - Nome completo do membro dependente.

62 - Grau de parentesco.

63 - Data de nascimento no formato DD/MM/AAAA.

64 - CPF do dependente. Caso o dependente seja menor de 18 anos, o CPF não é obrigatório ser informado.

65 - Estado civil do dependente.

66 - Profissão.

67 - Informe a renda aproximada no formato: 1200,00

68 - Se há possui NE, informe.

69 - Se possui transtorno, informe.

70 - Se possui doença, informe.

68 - 69 - 70 caso não haja dependente nestas situações, preencher com: NÃO POSSUI.

71 - Adicionar membro

Se você possui mais de um dependente, faça todo o processo, clicando em ADICIONAR MEMBRO novamente.

Dados Sociais e Econômicos

Descreva no quadro abaixo os dados de todas as pessoas que moram em sua residência. Se você mora em pensão ou mora sozinho(a) e depende financeiramente de seus pais para pagar suas despesas, eles e seus irmãos, caso tenha, deverão ter comprovação por meio de documentos, (vide anexo I do Edital).

Entende-se por Doença Crônica, com base na Portaria MPAS-MS-2.998, de 23/08/2001, devidamente comprovadas por atestado médico, as seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; por radiação; estado avançado da doença de Paget - osteíte deformante; síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS.

Campos com * são de preenchimento obrigatório

Voltar

Adicionar Membro ✕

Nome Completo * **61**

Parentesco * **62**

Data de Nascimento * **63**

CPF * **64**

Estado Civil * **65**

Profissão * **66**

Renda (R\$) * **67**

Necessidade Especifica * **68**

Doença/Transtorno Mental * **69**

Doença Crônica * **70**

Adicionar 71

Se você mora em pensão ou mora sozinho(a) e depende financeiramente de seus pais para pagar suas despesas, eles e seus irmãos, caso tenha, deverão constar na tabela. Os dados informados aqui deverão ter comprovação por meio de documentos, (vide anexo I do Edital).

60 Adicionar Membro

Nome

Entende-se por Doença Crônica, com base na Portaria MPAS-MS-2.998, de 23/08/2001, devidamente comprovadas por atestado médico, as seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; por radiação; estado avançado da doença de Paget - osteíte deformante; síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS.

Proximo

[Editar](#) [Salvar e Sair](#)

Dados Sociais e Econômicos

Descreva no quadro abaixo os dados de todas as pessoas que moram em sua residência. Se você mora em pensão ou mora sozinho(a) e depende financeiramente de seus pais para pagar suas despesas, eles e seus irmãos, caso tenha, deverão constar na tabela. Os dados informados aqui deverão ter comprovação por meio de documentos, (vide anexo I do Edital).

QUADRO SÓCIO FAMILIAR

[Adicionar Membro](#)

Remover	Visualizar	Nome
		CLEVERSON 72

72 - Os membros quais você informar que são dependentes, deverão aparecer conforme este exemplo.

Entende-se por Doença Crônica, com base na Portaria MPAS-MS-2.998, de 23/08/2001, devidamente comprovadas por atestado médico, as seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; por radiação; estado avançado da doença de Paget - osteíte deformante; síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS.

Campos com * são de preenchimento obrigatório

[Voltar](#)

[72 Proximo](#)

73 - PRÓXIMO para avançar na inscrição.

74 - Todas as informações que você prestou até aqui, deverão ser comprovadas através de documentação, conforme você leu no edital.

Para upload do arquivo, o mesmo deve estar em pasta ZIPADA, com tamanho máximo de 25MB.

Os arquivos desta pasta devem ser apenas em JPEG ou PDF.

Atente-se a isso!!

Todos os documentos devem ser enviados nesta pasta, numa única vez.

APÓS VOCÊ INCLUIR O ARQUIVO, SUA TELA FICARÁ CONFORME EXEMPLO.

OBSERVE A FIGURA 74.1

Concluído o upload do arquivo Assist.zip

Passo 7 de 7

Documentos e Finalizar

Inserir seu arquivo com todos os documentos necessários para comprovar seus dados informado no formulário. Esse arquivo deve possuir formato zip e arquivos .jpg ou pdf e tamanho máximo de 25mb.

[Escolher arquivo](#) | Nenhum arquivo selecionado

[Editar](#) [Salvar e Sair](#)

78 * Declaro, para os efeitos legais, serem verdadeiras as informações contidas neste formulário, estando ciente das penalidades cabíveis, em caso de falsidade, de acordo com o Código Penal em seu artigo 299. Autorizo a verificação dos dados, bem como a realização de visita domiciliar ou solicitação de documentos complementares, caso seja necessário. Declaro, para os efeitos legais, serem reais e verdadeiras as informações contidas neste formulário, entendendo-me das penalidades cabíveis, em caso de falsidade, de acordo com o Código Penal Brasileiro, em seu artigo 299.

79 * Autorizo a verificação dos dados, bem como o fornecimento de outras informações e documentos complementares caso seja necessário.

77 [Voltar](#)

74.2 - Utilize este espaço (esta caixa em branco) para descrever alguma situação que você julga importante e que seja relevante para que o assistente social faça a avaliação.

76 - Ler os editais.

77 - Salvar as informações e sair do SIGAE.

78 e 79 - Você deverá assinalar obrigatoriamente, para ciência das sanções legais acerca das informações que prestou neste processo de seleção.

80 - Confira seus dados e clique em FINALIZAR a sua inscrição.

Inscrição submetida com sucesso.

Obs: Sua inscrição será analisada e homologada pelo Assistente Social de seu campus.
Um email com o número de protocolo foi enviado para teste@gmail.com
Favor verificar se os dados estão corretos

Protocolo: 20100000000100
Data de Submissão: 31/01/2018 17:44:02
Edital: 170/2018, 171/2018, 172/2018, 173/2018 e 174/2018

Dados Pessoais

CPF: 0342918997
Nome: TESTE
Gênero: Feminino
RG: 800000000
Data de Nascimento: 09/02/1992
Email: teste@gmail.com
Estado Civil: SEPARADO
Necessidade Específica: NÃO POSSUI
Doença/Transtorno Mental: NÃO POSSUI
Doença Crônica: NÃO POSSUI
Nome da Mãe: TESTE
Nome do Pai: TESTE
Celular com DDD: 041998773630
Telefone para contato com DDD: 04132323145
CEP: 83201490
Endereço: RUA ARAUCÁRIA
Número: 172
Complemento: SOBRADO
Bairro: CRUZIBIRO
Cidade: SÃO JOSÉ DOS PINHais
Estado: Paraná

Dados Acadêmicos

Campus: CAMPUS ASSIS CHATEAUBRAND
Curso: LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
Série/Período: 1
Turno: Integral
Matrícula:
Bolsas: Pace Pbis Monitoria Estudante Adeta Projeja

Dados de Mobilidade

Distância entre residência e campus: Até 4 km
Meio de Transporte: Não utilizo transporte

Dados de Bens

Moradia: Própria quitada

Dados Sociais e Econômicos

Beneficiário programas: Não
Vínculo Empregaticio: Trabalho e sou o principal responsável pelo sustento da minha família
Profissão: DO LAR
Renda: 1200

Quadro Social Familiar

Nome	Parentesco	Data de Nascimento	CPF	Estado Civil	Profissão	Renda	Necessidade Específica	Doença/Transtorno Mental	Doença Crônica
TESTE	ESTUDANTE	09/02/1992	0342918997	SEPARADO	DO LAR	1200	NÃO POSSUI	NÃO POSSUI	NÃO POSSUI
IRMÃO/IRMÃ	IRMÃO/IRMÃ	10/02/2012	0342918984	SOLTEIRO	NAO POSSUI	0	NÃO POSSUI	NÃO POSSUI	NÃO POSSUI

Informações Extras

Informações Extras: Não cadastrado.
Documentação: teste9067fa7e69181205b496624cd49.zip

[Imprimir](#)

Ao clicar em FINALIZAR o SiGAE lhe mostrará esta tela exemplo. Você deverá ler seus dados, conferir. Importante você verificar se o anexo inserido está correto. Clique aqui, para fazer a conferência.

O SIGAE gerou um número de protocolo individual só para você, e é por ele que você acompanhará sua inscrição durante o período de avaliação.

Caso você queira, poderá imprimir estas informações.

Lembre-se: NÃO É NECESSÁRIO ENTREGAR NENHUM DOCUMENTO IMPRESSO E/OU FÍSICO NO SEU CAMPUS. TODAS AS INFORMAÇÕES CORRERÃO 100% ONLINE E DIGITAL!!

Finalizada a sua inscrição, clique em SAIR, e aguarde os resultados conforme cronograma que consta no edital que você leu. Dê uma conferida lá caso seja necessário.

[Sair](#)

PRIMEIRA TELA DE ACESSO

Edital: 170/2018, 171/2018, 172/2018, 173/2018 e 174/2018
Edital que contemplam os programas Projeja, Pace, Programa Monitoria, Pbis e PEA

[Inscreva-se](#)

Se já efetuou sua inscrição, você pode acompanhá-la aqui

[Acompanhar Inscrição](#)

81

81 - Uma vez que você iniciou sua inscrição, ao retornar para o SiGAE para retomar sua inscrição e/ou consultar o andamento da situação, clique em ACOMPANHAR INSCRIÇÃO

SEGUNDA TELA DE ACESSO

Acompanhamento de Inscrição

Informe seus dados

CPF

Data de Nascimento

Email

Campos com * são de preenchimento obrigatório

82 - Informe o CPF cadastrado no SiGAE.

83 - Sua data de nascimento.

84 - O email que você cadastrou.

Caso você tenha esquecido o email cadastrado, ou tenha informado de forma incorreta no momento da inscrição, procure a SEPAAE, e informe a ocorrência. A SEPAAE entrará em contato com a equipe que fará a resolução do problema e te informará para prosseguimento.

85 - Clique em ACESSAR para entrar no SiGAE.

[Acessar](#)

ACOMPANHAR INSCRIÇÃO

Edital	Protocolo	Data de Submissão	Status	Alterar	Imprimir
Editais que contemplam os programas Proeja, Pace, Programa Monitoria, Pbis e PEA	20190000000013	29/01/2019 12:53:57	Em Análise	Alterar 86	Imprimir 87

86 - Clique em ALTERAR para fazer alterações na sua inscrição. Tais como incluir, excluir, ou simplesmente atualizar qualquer dado.

Ao clicar neste item, você será redirecionado à tela inicial do formulário online.

87 - Clique para IMPRIMIR a sua inscrição.

LEMBRE-SE: Você poderá fazer qualquer atualização e/ou alteração na sua inscrição durante o período de inscrição. À partir das 00h do dia 16/02/2019 nenhuma alteração será possível. Atente-se aos prazos.

QUALQUER DÚVIDA CONTATE A
SEÇÃO PEDAGÓGICA E DE ASSUNTOS ESTUDANTIS DO SEU CAMPUS

Responsável
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL