



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



EDITAL Nº 19/2024 – CPT-ETS/UFPB

PROCESSO SELETIVO Nº 14/2024 - AUXÍLIO FORMAÇÃO

A Direção do Centro Profissional e Tecnológico - Escola Técnica de Saúde (CPT-ETS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), por meio do presente Edital, torna público e normatiza o processo de seleção de caráter classificatório e eliminatório, para a concessão de Auxílio Formação, destinado aos estudantes de **curso técnico presencial** de oferta regular do CPT-ETS, em situação de vulnerabilidade socioeconômica, de acordo com as normas e condições estabelecidas neste Edital, o qual será publicado no sítio eletrônico [www.ets.ufpb.br](http://www.ets.ufpb.br), bem como outras publicações decorrentes deste. As bases legais são as diretrizes da Lei nº 14.914, de 3 de julho de 2024 - Política Nacional de Assistência Estudantil – PNAES . A disponibilidade dos benefícios está condicionada aos recursos orçamentários destinados ao CPT-ETS.

**1. DO OBJETO:**

1.1 O presente edital destina-se à seleção de estudantes para a concessão do Auxílio Formação:

- a) O Auxílio Formação visa inserir o estudante em setores institucionais do CPT-ETS, com o objetivo da integração social e aperfeiçoamento profissional, de modo a complementar o processo de ensino-aprendizagem por meio do desenvolvimento de atividades orientadas e vinculadas, prioritariamente, a área de formação do estudante.
- b) O turno de desenvolvimento das atividades será de acordo com a necessidade informada pelos setores do CPT-ETS e a disponibilidade do estudante.
- c) O estudante deverá dedicar **10 horas semanais** para as atividades relacionadas ao Auxílio Formação.
- d) A necessidade de cada setor, os critérios exigidos para as vagas ofertadas e os horários de funcionamento estão informados neste Edital.
- e) As atividades desenvolvidas pelo estudante destinam-se apenas a auxiliar os servidores e não substituí-los.

f) É vedada a inscrição para o Auxílio Formação aos alunos matriculados exclusivamente nos cursos de graduação e pós-graduação; cursos de extensão; cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC); e, estudantes de cursos técnicos do CPT-ETS contemplados com bolsas de pesquisa e/ou extensão.

## 2. DO NÚMERO DE VAGAS, TURNO DE ATIVIDADES, CRITÉRIOS EXIGIDOS NOS SETORES DO CPT-ETS E VALOR DO AUXÍLIO:

2.1. Conforme manifestação dos setores do CPT-ETS e disponibilidade orçamentária, serão ofertadas as seguintes vagas para o Auxílio Formação:

SETOR	VAGAS	TURNO	VALOR MENSAL
Coordenação do Curso Técnico em Análises Clínicas	01	Tarde	R\$ 400,00
Coordenação do Curso Técnico em Cuidados de Idosos	02	Noite	R\$ 400,00
Coordenação do Curso Técnico em Saúde Bucal	02	Manhã	R\$ 400,00
Coordenação do Curso Técnico em Prótese Dentária	02	Tarde	R\$ 400,00
Coordenação do Curso Técnico em Citopatologia	01	Manhã	R\$ 400,00
Coordenação do Curso Técnico em Enfermagem	01	Manhã/Tarde	R\$ 400,00
Direção do Centro	04	Manhã/Tarde/Noite	R\$ 400,00

2.2 É vedado o acúmulo de bolsas ou auxílios estudantis de mesma finalidade no âmbito da UFPB.

2.3 O recurso destinado aos auxílios estudantis é originado da Ação Orçamentária 2994 do CPT-ETS, podendo ser complementado com recursos da Ação 20RL.

2.4 De acordo com as informações encaminhadas por cada setor para a Direção do CPT-ETS, os alunos contemplados com o auxílio formação devem desenvolver as seguintes atividades:

SETOR	ATIVIDADES
Coordenação do Curso Técnico em Análises Clínicas	✓ Auxiliar nas atividades administrativas e técnico-laboratoriais.
Coordenação do Curso Técnico em Cuidados de Idosos	✓ Auxiliar nas atividades administrativas e técnico-laboratoriais.

Coordenação do Curso Técnico em Prótese Dentária	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Auxiliar nas atividades administrativas e técnico-laboratoriais.</li> </ul>
Coordenação do Curso Técnico em Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Demonstrar conhecimentos e habilidades necessárias para utilizar tecnologias digitais de comunicação e informação;</li> <li>✓ Assessorar a Coordenação do Curso Técnico em Enfermagem nas atividades administrativas;</li> <li>✓ Organizar e manter atualizado os arquivos do Curso (PPC, atas e relatórios);</li> <li>✓ Atender aos estudantes em horários estabelecidos pela Coordenação;</li> <li>✓ Divulgar aos estudantes do Curso a oferta de bolsas, estágios e demais informações;</li> <li>✓ Dar suporte didático e tecnológico para o desempenho das atividades de ensino aos discentes matriculados no Curso Técnico em Enfermagem;</li> <li>✓ Registrar relatórios no SIGAA - o 'Relatório de Atividades Mensais' (frequência), o 'Relatório Final', ou de 'Relatório de Desligamento' (se for o caso), de acordo com calendário proposto;</li> <li>✓ Outras atribuições determinadas pela Coordenação de Curso, relativas ao desenvolvimento do curso e acompanhamento de seus estudantes.</li> </ul>
Direção do Centro	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contribuir com o planejamento, desenvolvimento e execução das atividades da Direção do Centro;</li> <li>✓ Auxiliar no desenvolvimento de eventos;</li> <li>✓ Colaborar com a produção de manuais e materiais educativos;</li> <li>✓ Contribuir com a organização de processos de trabalho do CPT - ETS.</li> </ul>

2.5 Os conhecimentos básicos ou pré-requisitos exigidos para o desenvolvimento das atividades em cada setor são:

SETOR	PRÉ-REQUISITOS
Coordenação do Curso Técnico em Análises Clínicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ser aluno regularmente matriculado no Curso Técnico em Análises Clínicas no CPT-ETS;</li> <li>✓ Ter integralizado 10% do Curso Técnico em Análises Clínicas;</li> <li>✓ Ter disponibilidade de 10h semanais no turno da tarde.</li> </ul>
Coordenação do Curso Técnico em Cuidados de Idosos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ser aluno regularmente matriculado no Curso Técnico em Cuidados de Idosos no CPT-ETS;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ter cursado no mínimo 50% do Curso Técnico em Cuidados de Idosos;</li> <li>✓ Ter conhecimentos básicos de informática, na utilização de ferramentas de edição de texto e planilhas.</li> </ul>
Coordenação do Curso Técnico em Prótese Dentária	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ser aluno regularmente matriculado do Curso Técnico em Prótese Dentária no CPT-ETS;</li> <li>✓ Ter sido aprovado nas disciplinas de Oclusão, Anatomia e Escultura I; Anatomia e Escultura II e Prótese Total I.</li> </ul>
Coordenação do Curso Técnico em Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Demonstrar conhecimentos e habilidades necessárias para utilizar tecnologias digitais de comunicação e informação;</li> <li>✓ Assessorar a Coordenação do Curso Técnico em Enfermagem nas atividades administrativas;</li> <li>✓ Organizar e manter atualizado os arquivos do Curso (PPC, atas e relatórios);</li> <li>✓ Atender aos estudantes em horários estabelecidos pela Coordenação;</li> <li>✓ Divulgar aos estudantes do Curso a oferta de bolsas, estágios e demais informações;</li> <li>✓ Dar suporte didático e tecnológico para o desempenho das atividades de ensino aos discentes matriculados no Curso Técnico em Enfermagem;</li> <li>✓ Registrar relatórios no SIGAA - o 'Relatório de Atividades Mensais' (frequência), o 'Relatório Final', ou de 'Relatório de Desligamento' (se for o caso), de acordo com calendário proposto;</li> <li>✓ Outras atribuições determinadas pela Coordenação de Curso, relativas ao desenvolvimento do curso e acompanhamento de seus estudantes.</li> </ul>
Direção do Centro	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ser aluno regularmente matriculado em Curso Técnico Presencial do CPT-ETS;</li> <li>✓ Ter sido aprovado na disciplina da área de informática de Curso do CPT-ETS.</li> </ul>

2.6 As atividades relacionadas ao Auxílio Formação devem ser desenvolvidas no **turno oposto ao das aulas dos alunos ou em horários disponíveis no turno do curso.**

2.7 O estudante deverá desempenhar satisfatoriamente as atividades estabelecidas pelo setor ao qual estiver vinculado.

2.8 A comprovação do cumprimento da **carga horária** será realizada mediante o envio de folha de **frequência assinada pelo servidor responsável pelo setor.**

2.9 O valor integral do auxílio será pago ao aluno que comprovar a realização da carga horária exigida no edital. Em caso de atendimento parcial da carga horária, o valor do auxílio será pago de forma proporcional.

2.10 Caso haja fração de hora na carga horária diária, se acima de 30 minutos, será considerada a hora cheia.

### 3. DO CRONOGRAMA:

3.1 O processo seletivo regido por este edital obedecerá ao seguinte cronograma:

Publicação do Edital nº 19/2024/CPT-ETS	24/09/2024
Período para Impugnação do Edital	24 a 27/09/2024
Período de Inscrições	28/09 a 06/10/2024
Avaliação socioeconômica	07/10 a 15/10/2024
Divulgação do Resultado das Avaliações	16/10/2024
Período para Recurso	16 a 27/10/2024
Avaliação dos Recursos	28/10/2024 a 01/11/2024
Divulgação dos Resultados dos Recursos	04/11/2024
Resultado Final	04/11/2024
Assinatura de Termo de Compromisso no SIGAA	05 a 12/11/2024

### 4. DOS CRITÉRIOS DE INSCRIÇÃO/INGRESSO:

4.1 Para a solicitação do Auxílio Formação serão considerados, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- a) Estar regularmente matriculado em disciplina do período 2024.1 vigente, nos cursos técnicos presenciais do CPT-ETS, comprovado através do Histórico Escolar e Atestado de Matrícula, disponíveis no SIGAA Acadêmico. Os referidos documentos devem ser atuais e extraídos na semana de inscrição deste processo seletivo;
- b) Estar cursando o primeiro curso técnico ofertado de forma regular no CPT-ETS (Cursos Técnicos em Análises Clínicas, Cuidados de Idosos, Prótese Dentária e Técnico em Enfermagem);
- c) Não ser contemplado com auxílio/bolsa de mesma finalidade para o qual está concorrendo no âmbito da UFPB;
- d) Não ser contemplado com bolsa de pesquisa ou extensão;
- e) Comprovar vulnerabilidade socioeconômica, com renda familiar **per capita** bruta igual ou inferior a 1 (um) salário mínimo, a ser comprovado com a documentação exigida no Apêndice I deste Edital;

- f) Não possuir registros de processos disciplinares no CPT-ETS;
- g) Ter conhecimento exigido na área que vai desempenhar as atividades, comprovado através de declaração emitida pelo Coordenação do setor;

**h) Apresentar Média Geral acima de 7,0.**

- 4.2 O discente que, no ato da solicitação do processo seletivo do auxílio, não atender aos critérios definidos no item anterior terá sua solicitação automaticamente indeferida.

**5. DA INSCRIÇÃO:**

- 5.1 A inscrição e cadastro dos estudantes será realizada exclusivamente através do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas – SIGAA, no período de 28 de setembro a 06 de outubro de 2024.
- 5.2 É vedada a inscrição fora do prazo estabelecido neste Edital, bem como a que não seja feita no SIGAA.
- 5.3 Sob nenhuma hipótese serão aceitos documentos que não estejam anexados no SIGAA.
- 5.4 A inscrição será invalidada a qualquer tempo mediante a verificação da inexatidão ou falsidade nas informações prestadas pelo estudante.
- 5.5 Para efetivar a inscrição, o estudante deverá digitalizar e anexar no SIGAA toda documentação de forma legível constante no Apêndice I deste edital.

**6. PROCEDIMENTO PARA INSCRIÇÃO E ACOMPANHAMENTO:**

- 6.1 Para efetivar a inscrição, o estudante deve acessar o SIGAA com seu login e senha e seguir os seguintes procedimentos:

6.2 Passo 1: Atualizar os dados pessoais.

a) Para atualizar os dados pessoais, acesse o SIGAA > Outros > Meus dados pessoais, e então atualizar as informações (inclusive os dados bancários). A conta bancária deverá estar ativa e o estudante deverá ser o titular.

b) É de responsabilidade do estudante informar corretamente seus dados bancários, cabendo-lhe o ônus de eventuais problemas decorrentes da falta de informação bancária no momento do pagamento do auxílio.

c) A opção para atualizar a Situação Socioeconômica encontra-se no final do questionário dos dados pessoais do estudante. O discente deverá informar a renda bruta total de todos os membros que compõem o núcleo familiar.

### 6.3 Passo 2: Aderir ao Cadastro Único (Para os alunos assistidos e ainda não cadastrados)

- a) O cadastro único de auxílios permite que a Escola tenha conhecimento e controle dos estudantes que são assistidos pelo CPT - ETS.
- b) Para se cadastrar, acesse o SIGAA > Bolsas > Aderir ao Cadastro Único> Selecionar Processo Seletivo 14/2024 e então preencha o questionário socioeconômico.

### 6.4 Passo 3: Solicitar a inscrição no Auxílio

- a) Essa operação permite ao estudante inscrever-se no Auxílio Formação.
- b) Para se cadastrar, acesse o SIGAA > Bolsas > Solicitação de Bolsas > Solicitação de Bolsa -Auxílio. Processo seletivo – 14/2024.
- c) O estudante deverá, então, escolher o Auxílio Formação e seguir os passos seguintes da inscrição.
- d) Quando for solicitado, o estudante deverá anexar os arquivos que comprovam sua situação socioeconômica. Não há restrição de tamanho para cada arquivo.
- e) Os documentos comprobatórios (Apêndice I) deverão ser digitalizados exclusivamente em formato .pdf, .jpeg ou .png.
- f) Preferencialmente, os documentos deverão ser enviados em apenas dois arquivos:
  - 1 – Documentos de Identificação Pessoal (do estudante e dos demais membros familiares); e,
  - 2 – Documentos de Comprovação de Renda Familiar (do estudante e dos demais membros familiares, inclusive declarações de imposto de renda).
- g) Para finalizar o processo de inscrição no SIGAA, faz-se necessário ir ao final do formulário de inscrição e clicar no ícone “alterar/concluir”, localizado no final da página.
- h) Para modificar, até o término das inscrições, e acompanhar a inscrição no referido auxílio, acesse o SIGAA > Bolsas > Solicitação de Bolsas > Acompanhar Solicitação Bolsa-Auxílio, selecionar Processo Seletivo 14/2024, clicar no ícone destinado para “alterar bolsa auxílio”
- i) Ao finalizar ou alterar a inscrição o aluno deverá imprimir ou salvar o comprovante de inscrição como prova para eventuais questionamentos quanto à regularidade da inscrição.

## 7. DA SELEÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

- 7.1 A primeira etapa consistirá na classificação dos inscritos por ordem decrescente de Média Geral.

- 7.2 Os estudantes classificados até a décima posição em cada setor ofertante de vaga deste edital serão submetidos a avaliação socioeconômica para comprovar a situação de vulnerabilidade.
- 7.3 O estudante que não comprovar a situação de vulnerabilidade socioeconômica, bem como, que não estiver classificado dentro do número de vagas citado no item anterior terá a sua inscrição indeferida.
- 7.4 O procedimento de avaliação socioeconômica adotará o seguinte fluxo:
- 7.4.1 Verificação de toda documentação (legível) exigida no Apêndice I deste Edital.
- 7.4.2 Destaca-se que para concorrer ao auxílio, o estudante deverá digitalizar os seus documentos de identificação pessoal e de renda e os documentos de todos os integrantes do núcleo familiar que residam no mesmo domicílio.
- 7.4.3 Entende-se por núcleo familiar para fins da avaliação socioeconômica, o conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou dependência econômica (PNAS/Brasil, 2004 apud PRAPE, 2021).
- 7.4.4 Serão considerados independentes economicamente, os estudantes que comprovarem renda, conforme as ocupações exercidas.
- 7.4.5 A falta de documentação ou a ocorrência de verificação de falsidade nos documentos e nas informações apresentadas, bem como a falta do cumprimento de quaisquer itens do presente Edital, acarretará o indeferimento da inscrição.
- 7.4.6 Os documentos que necessitam de assinatura deverão ser integralmente preenchidos, estar devidamente assinados a próprio punho pelo declarante, com assinatura igual ou aproximada ao do documento de identificação, e só então serem digitalizados.
- 7.4.7 Caso o declarante não seja alfabetizado essa informação deverá constar no RG apresentado, deixando no lugar da assinatura a impressão digital do polegar direito do/a declarante.
- 7.4.8 Após a verificação de toda documentação, será realizada a avaliação socioeconômica, com a finalidade de traçar o perfil do estudante, aliada às informações prestadas no formulário de inscrição.
- 7.4.9 A equipe de serviço social poderá convocar o estudante para entrevista social, realizar visita domiciliar ou solicitar documentação complementar quando julgar imprescindível para a emissão do parecer social.



7.4.10 É obrigatório o comparecimento do estudante quando convocado para entrevista social. O não comparecimento acarretará indeferimento da solicitação.

7.4.11 O período de avaliação pela equipe de Serviço Social poderá ser modificado, eventualmente, a depender da quantidade de inscritos para o processo seletivo.

7.4.12 Com base no disposto na Portaria Normativa do MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012, que versa sobre o cálculo da renda bruta per capita familiar, estão excluídos do cálculo dessa renda:

- a) auxílios para alimentação e transporte;
- b) diárias e reembolsos de despesas;
- c) estornos e compensações referentes a períodos anteriores;
- d) indenizações decorrentes de contratos de seguros;
- e) indenizações por danos materiais e morais por força de decisão judicial.

7.4.13 Estão igualmente excluídos do cálculo, os rendimentos percebidos no âmbito dos seguintes programas:

- a) Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano;
- b) Programa Bolsa Família e os programas remanescentes nele unificados;
- c) Programa Nacional de Inclusão do Jovem - Pró-Jovem;
- d) Auxílio Emergencial Financeiro e outros programas de transferência de renda destinados à população atingida por desastres, residente em Municípios em estado de calamidade pública ou situação de emergência; e
- e) Demais programas de transferência condicionada de renda implementados por Estados, Distrito Federal ou Municípios.

7.4.14 A análise socioeconômica resultará numa pontuação de acordo com os indicadores estabelecidos na tabela do Anexo I, que será utilizada como critério de desempate da ordem de classificação, sendo prioritário aquele com maior número de pontos.

7.4.15 Caso persista o empate na ordem de classificação, serão obedecidos esta ordem de prioridade: **maior idade**; menor renda per capita; estudantes oriundos de escola pública.

## **8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**

8.1 Os resultados do processo seletivo serão divulgados na página da internet do CPT-ETS (<http://www.ets.ufpb.br>).

8.2 É de responsabilidade exclusiva do estudante acompanhar estas publicações e convocações, sob pena de cancelamento do auxílio.

8.3 O CPT-ETS se desobriga do envio de mensagens ou notificações, por qualquer meio, ao estudante.

8.4 No decorrer do processo seletivo serão adotados os seguintes status de auxílio no SIGAA:

a) Em Análise: auxílio em fase de análise pelos assistentes sociais.

b) Em Fase de Deferimento: solicitação de auxílio cumpriu as exigências do edital, aguardando conclusão do processo de avaliação.

c) Deferida: A solicitação de auxílio cumpriu as exigências do edital, aluno classificado e apto à assinatura de Termo de Compromisso.

d) Deferida e Contemplada: a solicitação de auxílio cumpriu as exigências do edital, e o(a) estudante passará à condição de assistido (a) pelo CPT-ETS. A mudança do auxílio para este status dependerá da assinatura do Termo de Compromisso, pelo estudante.

e) Indeferida: a solicitação de auxílio não cumpriu as exigências do edital.

## **9. DA FASE RECURSAL:**

9.1 O estudante poderá interpor recurso, em cada uma das etapas do processo, conforme cronograma definido no item 3.1.

9.2 O recurso terá como finalidade solicitar revisão da avaliação socioeconômica, da pontuação informada com base na Média Geral para a classificação e/ou para solucionar pendências especificadas no parecer do Serviço Social.

9.3 Para efetuar o recurso e anexar documentação solicitada na avaliação, o candidato deve acessar o **SIGAA > Bolsas > Solicitação de Bolsas > Acompanhar Solicitação Bolsa Auxílio, selecionar Processo Seletivo 14/2024**, clicar no ícone destinado para “Novo Recurso – Bolsa Indeferida”, ao final do preenchimento do formulário de recurso clicar no ícone “Alterar” para concluir a solicitação.

9.4 Caso seja necessário o envio de eventuais documentos, deverão ser anexados ao recurso administrativo no SIGAA.

9.5 Ao finalizar o recurso, o estudante deverá imprimir ou salvar o comprovante de recurso como prova para eventuais questionamentos quanto à regularidade do recurso.

## **10. DA VIGÊNCIA, CRITÉRIOS DE PERMANÊNCIA/RECEBIMENTO DO AUXÍLIO:**

10.1 Para receber o auxílio formação o discente deverá ter o status de Deferido e Contemplado de acordo com este edital;

10.2 Para permanecer recebendo o auxílio formação, o discente deve estar:

10.2.1 Regularmente matriculado e permanecer com matrícula ativa durante todo o período letivo em disciplina em um dos cursos técnicos de oferta regular do CPT-ETS;

10.2.2 Em situações excepcionais, o discente que não tiver componente curricular disponível para cursar em parte do período letivo deverá enviar declaração da Coordenação de Curso que ateste essa condição.

10.3. O Auxílio Formação terá vigência no SEGUNDO semestre de 2024, podendo ser renovado por mais um semestre, mediante disponibilidade financeira e solicitação dos setores.

10.4. O Auxílio Formação poderá ser pago para o período do mês de Janeiro de 2025, desde que o setor do CPT-ETS indique a necessidade de atividades e o estudante contemplado apresente disponibilidade para cumprir a carga horária exigida no edital.

10.5. Ao final da vigência do Auxílio Formação, o aluno estudante entregará um relatório descrevendo as atividades realizadas no setor. O prazo para a entrega do relatório será de 30 dias após o final da vigência do Auxílio. Se o relatório não for entregue, o estudante ficará impedido de concorrer a novo edital de auxílio estudantil até regularizar a sua situação junto ao CPT-ETS.

10.6. A permanência na condição de assistido depende da disponibilidade orçamentária do CPT-ETS.

10.7. Os Cursos Técnico em Saúde Bucal e Técnico em Citopatologia do CPT-ETS da UFPB quando devidamente regulamentados, poderão ser assistidos pelos estudantes contemplados que ficaram dentro do número de vagas imediatas especificado neste edital para os setores do Curso Técnico em Prótese Dentária e do Curso Técnico em Análises Clínicas, respectivamente, por estarem em áreas afins.

## **11. DO CANCELAMENTO**

11.1 O recebimento dos auxílios será cancelado nas seguintes situações:

a) A pedido do estudante;

b) Quando concluir seu curso técnico (Status Concluído) ou integralizar todos os créditos do projeto pedagógico do curso (Status Concluente);

c) Por ausência de matrícula, sem justificativa devidamente comprovada, em disciplinas no período vigente;

- d) Por abandono ou cancelamento de curso;
- e) Por trancamento do curso ou semestre;
- f) Por trancamento em todas as disciplinas matriculadas no semestre anterior ao vigente, exceto em casos devidamente justificados junto a Coordenação do Curso e a Coordenação de Apoio ao Discente;
- g) Ter reprovação em mais de 50% das disciplinas matriculadas após a conclusão do período letivo;
- h) Quando não atender às convocações realizadas pelos setores do CPT-ETS e/ou não cumprir a carga horária de 10h reiteradamente;
- i) Ao serem constatadas alterações nas condições socioeconômicas, omissões, não veracidade ou fraude nas informações prestadas;
- j) Não assinar o Termo de Compromisso, no prazo fixado pelo CPT-ETS;
- k) Apresentar 25% de faltas não justificadas, mensalmente, nas atividades relacionadas ao Auxílio Formação;
- l) Em razão de sanção disciplinar;
- m) Por desempenho insatisfatório nas atividades desenvolvidas, informadas pela Coordenação do setor.

11.2 Em qualquer das hipóteses elencadas no item 11.1, o retorno do estudante como beneficiário do CPT-ETS estará condicionado a um novo Processo Seletivo de Auxílio.

## **12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

- 12.1 O estudante que efetuar sua inscrição no presente processo de seleção declara conhecimento e aceitação de todo o conteúdo deste Edital. É de responsabilidade exclusiva do estudante a observância dos procedimentos e dos prazos estabelecidos nas normas que regulamentam o presente Edital, bem como a verificação dos documentos exigidos para seleção.
- 12.2 O estudante poderá ser convocado para esclarecimentos acerca da documentação apresentada quando da sua inscrição no benefício objeto do presente Edital e/ou para entrevista com o CPT-ETS ou a equipe de Serviço Social.
- 12.3 A realização de inscrição em situação de contradição, incompatibilidade ou irregularidade com qualquer um dos requisitos, bem como sob omissões de declarações necessárias, prestação de falsas declarações ou qualquer conduta de prejuízo aos requisitos ou má fé justificará:

- a) Suspensão ou cancelamento imediato de acesso aos auxílios gerenciados pela ETS, sem prévio aviso.
  - b) Devolução da quantia recebida indevidamente aos cofres públicos, mediante Guia de Recolhimento da União (GRU).
  - c) Encaminhamento à Procuradoria Jurídica da UFPB, para que sejam tomadas as medidas de praxe relativas à ação penal cabível, previstas no Artigo nº 299, do Código Penal Brasileiro.
- 12.4 O presente edital poderá ser impugnado, com a devida fundamentação, por qualquer interessado, no prazo de 3 (três) dias contados a partir de sua publicação, do qual serão apreciadas e decididas pela Coordenação de Apoio ao Discente com o apoio da Direção do CPT-ETS.
- 12.5 Este edital terá validade para o período letivo 2024.2, podendo ser prorrogado a critério da Direção do CPT-ETS.
- 12.6 Em casos de surgimento de novas vagas decorrentes de cancelamento ou mediante disponibilidade orçamentária, os estudantes da lista de espera poderão ser contemplados, respeitando-se a ordem de classificação durante a vigência do edital.
- 12.7 Este edital será publicado na página da internet do CPT-ETS ([www.ets.ufpb.br](http://www.ets.ufpb.br)).
- 12.8 Os casos omissos serão resolvidos pela Direção do CPT-ETS.

João Pessoa, 24 de setembro de 2024.

---

Maria Soraya Pereira Franco Adriano  
Diretora Geral



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



APÊNDICE I

PARA CONCORRER AO AUXÍLIO, o estudante deverá digitalizar os **seus documentos de identificação pessoal e renda e DE CADA MEMBRO DO NÚCLEO FAMILIAR que residam no mesmo domicílio**, os quais estão elencados nos itens abaixo:

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
<b>DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO PESSOAL DO ESTUDANTE E DE CADA MEMBRO DO NÚCLEO FAMILIAR</b>
RG (frente e verso) ou CNH completa
CPF
Certidão de nascimento para menores de idade que não dispõem de RG
Histórico escolar do Ensino Fundamental (se aluno do PROEJA), ou histórico do <b>Ensino Médio</b> , se aluno dos demais cursos, (frente e verso), <u>só do estudante</u>
Declaração de aluno(a) bolsista integral em escola particular ou filantrópica (quando for o caso)
Comprovante de Residência do Núcleo Familiar <b>atualizado</b> (até o mês anterior ao de publicação do edital), em nome do estudante, ou de algum membro do núcleo familiar. Caso o comprovante não esteja no nome de alguém do núcleo familiar, anexar a documentação conforme situação abaixo: <ul style="list-style-type: none"><li>• Se o núcleo familiar do estudante residir em imóvel cedido, deverá ser anexada declaração <u>assinada pelo dono do imóvel</u> que comprove essa situação (ANEXO X);</li><li>• Se o núcleo familiar do estudante residir em imóvel alugado, deverá ser anexado contrato de aluguel ou declaração que comprove que o imóvel é alugado (ANEXO XI).</li></ul>
Certidão de divórcio ou declaração de separação não judicial dos pais do estudante (ou do estudante), quando separados
Documentação de Guarda de crianças e adolescentes (quando for o caso)
Declaração de coabitação (ANEXO XII) <u>para estudantes que solicitarem auxílio-creche</u>
<u>Estudantes gestantes</u> deverão apresentar o cartão do pré-natal ou outro documento que comprove sua condição
Se o núcleo familiar do(a) estudante for contemplado com a <u>tarifa social de energia elétrica</u> , é necessário anexar a fatura de energia que conste esta informação ou outro documento que comprove essa condição. O comprovante deve estar em nome do estudante ou de alguém do seu núcleo familiar
<u>Comprovação de pessoa com doença crônica na família</u> : inserir laudo médico, constando obrigatoriamente nome do membro da família, CID, assinatura e CRM do médico responsável pelas informações, local e data ou comprovante de auxílio doença vigente, aposentadoria por invalidez ou

comprovante de concessão de BPC por deficiência. Tal comprovante poderá ser obtido nas agências do INSS ou através do site <https://meu.inss.gov.br/central/#/>.

- Caso tenha ocorrência de outras doenças graves não citadas na Portaria MPAS-MS-2.998/2001, deve ser anexado laudo médico, informando que a doença é incapacitante para o trabalho e constando obrigatoriamente nome do membro da família, CID, assinatura e CRM do médico responsável pelas informações, local e data.

Comprovação de Pessoa com Deficiência: Laudo Médico que comprove situação de pessoa com deficiência (se houver), constando obrigatoriamente nome do membro da família, CID, assinatura e CRM do médico responsável pelas informações.

Se o núcleo familiar do(a) estudante for residente em comunidade indígena ou quilombola, deverá anexar a Declaração de residência para estudante indígena ou quilombola (ANEXO XIII)

O estudante estrangeiro em Cooperação Técnica-científica e cultural deve apresentar documento que comprove essa condição.

### **DOCUMENTAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE RENDA DO ESTUDANTE E DE CADA MEMBRO DO NÚCLEO FAMILIAR**

Comprovante de Benefício Social (Auxílio Brasil ou BPC Idoso/Deficiente) dos pais ou membros do núcleo familiar, se for o caso – digitalizar o último extrato com a devida identificação e valor de recebimento do benefício (quando houver)

Declaração completa e recibo de entrega do Imposto de Renda Pessoa Física exercício 2024, **de todos os membros do núcleo familiar maiores de 18 anos.**

- Em caso de não declarar imposto de renda, apresentar “Situação das Declarações IRPF” da Receita Federal do Brasil contendo a informação “Não há informação para o exercício informado” obtida na página de consulta de restituição de imposto de renda, no endereço: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/consrest/Atual.app/paginas/index.asp>

Declaração de Independência Econômica do estudante (ANEXO IV), caso o estudante seja economicamente independente (ATENÇÃO: Enviar também documentação da comprovação de renda pertinente à sua ocupação)

Comprovação de renda pertinente à sua condição profissional do **estudante e de cada os membro do núcleo familiar maiores de 18 anos** (conforme ocupações abaixo relacionadas):

- **PARA TRABALHADORES COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO:**

I – Último contracheque com o valor bruto mensal

(1. Quando coincidir com o mês de férias, apresentar o contracheque do mês anterior; 2. Quando for recém contratado, será considerado o valor do salário constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS; 3. Quando for recém empossado, será considerado o valor do salário constante no Edital do concurso); **E**

II - Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS registrada e atualizada, apenas para trabalhadores da iniciativa privada (parte de identificação: Página da fotografia e qualificação civil e último contrato de trabalho assinado e a página seguinte em branco, caso nunca tenha assinado a carteira incluir a primeira página de contrato de trabalho em branco); **OU**

III - Contrato de Trabalho vigente, se trabalhador da iniciativa privada.

- **PARA PESSOAS MAIORES DE 18 ANOS QUE NÃO AUFEREM RENDA OU ESTÃO DESEMPREGADOS:**

I – Declaração de que não exerce atividade remunerada (ANEXO II).

- **PARA TRABALHADORES EM ATIVIDADES RURAIS E PESCADORES**

I - Declaração emitida pelo sindicato ou associação rural ou de pescadores informando atividade que realiza e a renda mensal do último mês; **OU**

II - Declaração de trabalhador rural ou de pescador (ANEXO V).

- **PARA BENEFICIÁRIOS DE APOSENTADORIA, AUXÍLIO DOENÇA, SEGURO DESEMPREGO PENSÃO PREVIDENCIÁRIA E BPC IDOSO/PESSOA COM DEFICIÊNCIA:**

I – Último comprovante do benefício previdenciário ou assistencial emitido pelo INSS que conste o valor bruto. Tal comprovante poderá ser obtido nas agências do INSS ou no site <https://meu.inss.gov.br/central/#/> , ou extrato bancário atualizado com valor integral do benefício.

II – O aposentado/pensionista que exerça alguma atividade remunerada deverá apresentar a documentação comprobatória, conforme a atividade exercida.

III - Beneficiário do seguro desemprego: comprovante do benefício (calendário de recebimento com todas as parcelas e valores que serão recebidos)

- **PARA RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA:**

I- cópia da sentença do processo de separação judicial ou divórcio e último extrato bancário (ou declaração de não possuir conta bancária).

II - Quando a separação não for oficial, apresentar declaração de recebimento da pensão alimentícia. (ANEXO VI).

- **PARA AUTÔNOMOS, PROFISSIONAIS LIBERAIS, TRABALHADORES INFORMAIS E MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL - MEI**

I – Declaração de Rendimentos (ANEXO VIII).

- **PARA FAMÍLIAS COM OUTROS PROVENTOS (RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS)**

I – Rendimentos de aluguéis: apresentar cópia do contrato de aluguel atualizado; **OU**

II - Declaração de rendimentos de aluguel (ANEXO IX).

- **PARA RENDIMENTOS PROVENIENTES DE AUXÍLIO FINANCEIRO DE TERCEIROS**

I – Declaração de Renda por Recebimento de auxílio financeiro de Terceiros (ANEXO VII).





UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO I

PONTUAÇÃO DO CANDIDATO PLEITEANTE AO BENEFÍCIO

VARIÁVEL	CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO
<b>RENDA PER CAPITA FAMILIAR</b>	Até ½ (meio) salário mínimo	30
	Acima de ½ (meio) até 1 salário mínimo	20
<b>PROCEDÊNCIA ESCOLAR<sup>1</sup> (Ensino Médio)</b>	Todo em escola pública	30
	Maior parte em escola pública	20
	Todo em escola particular, como bolsista integral ou escola filantrópica.	15
	Maior parte em escola particular	10
<b>COMPOSIÇÃO FAMILIAR<sup>2</sup> (Membros do núcleo familiar)</b>	Crianças ou adolescentes (de 0 a 18 anos)	5
	Estudante gestante	5
	Idosos (a partir de 60 anos)	5
	Pessoa com deficiência ou doença crônica grave na família <sup>3</sup>	5
	Estudante oriundo de comunidade quilombola ou indígena	5
<b>INDICADORES DE VULNERABILIDADE</b>	Família com benefício social (BPC, Bolsa Família ou Tarifa social de energia elétrica) <sup>4</sup>	10
	Estudantes estrangeiros matriculados via acordos de cooperação técnico-científica e cultural do CPT -ETS	10
<b>FATOR DISTRIBUTIVO DE AUXÍLIOS</b>	Não é assistido por nenhum auxílio estudantil do CPT-ETS, exceto Auxílio Formação, Auxílio Inclusão, Bolsas de Pesquisa ou Extensão.	10
	É aluno assistido com 01 auxílio estudantil do CPT-ETS, exceto Auxílio Formação, Auxílio Inclusão, Bolsas de Pesquisa ou Extensão.	5
	É aluno assistido com mais de 01 auxílio estudantil do CPT-ETS, exceto Auxílio Formação, Auxílio Inclusão, Bolsas de Pesquisa ou Extensão.	0

<sup>1</sup> Entende-se como escola da rede pública a instituição de ensino criada ou incorporada, mantida e administrada pelo poder público, nos termos do inciso I do Art. 19 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9.394, de 20/12/1996. Escolas filantrópicas ou comunitárias não são consideradas escolas da rede pública de ensino.

<sup>2</sup> Na composição familiar serão consideradas as condições identificadas no núcleo familiar do(a) estudante, não o número de componentes familiares que têm determinada condição.

<sup>3</sup> Entende-se por doenças crônicas, com base na Portaria MPAS-MS-2.998/2001, as seguintes doenças, devidamente comprovadas mediante laudo médico: 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

<sup>4</sup> A pontuação referente ao benefício social é única, independente do número de benefícios com os quais a família seja contemplada.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG:  
\_\_\_\_\_, órgão emissor: \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, domiciliado na  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado  
\_\_\_\_\_, declaro que não exerço atividade remunerada pelo(s) motivo(s)  
indicado(s) abaixo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante (não precisa reconhecer firma)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO NÃO JUDICIAL

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG: \_\_\_\_\_, órgão emissor: \_\_\_\_\_, e CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, declaro para os  
devidos fins, que estou separado(a) de corpo do(a) Sr(a)  
\_\_\_\_\_ há  
\_\_\_\_\_ (Informar o tempo em dias, meses ou anos).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA ECONÔMICA

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG: \_\_\_\_\_, órgão emissor: \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_,  
domiciliado na \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_,  
Estado \_\_\_\_\_, declaro ser economicamente independente, custeando  
**todas** as minhas despesas, inclusive moradia, com renda própria bruta no valor mensal de  
R\$ \_\_\_\_\_, há pelo menos \_\_\_\_\_ (especificar o  
tempo em meses ou anos), decorrente da atividade/renda \_\_\_\_\_  
(excluídos os auxílios estudantis ou bolsas acadêmicas).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante (não precisa reconhecer firma)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO V

DECLARAÇÃO DE AGRICULTOR OU DE PESCADOR

Eu, \_\_\_\_\_,

CPF \_\_\_\_\_, declaro que sou \_\_\_\_\_

(agricultor ou pescador), residente e domiciliado na localidade de \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_, possuindo uma área de terra total de \_\_\_\_\_ hectares, com área plantada de \_\_\_\_\_ hectares. Afirmo que a renda nos últimos três meses foi de R\$ \_\_\_\_\_, que o número de dependentes desta renda é de \_\_\_\_\_ pessoas, e que o modo de produção é em regime de economia familiar.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante (não precisa reconhecer firma)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO VI

**DECLARAÇÃO DE RENDA POR RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG:  
\_\_\_\_\_, órgão emissor: \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, domiciliado na  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_,  
Estado \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que recebo a renda referente a  
pensão alimentícia de \_\_\_\_\_  
(nome da pessoa que paga a pensão). Declaro que a renda mensal obtida com a pensão  
alimentícia foi de: R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante (não precisa reconhecer firma)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RENDA POR RECEBIMENTO  
DE AUXÍLIO FINANCEIRO DE TERCEIROS

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG:  
\_\_\_\_\_, órgão emissor: \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, domiciliado na  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado  
\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que recebo a renda referente à  
AUXÍLIO FINANCEIRO DE TERCEIROS de  
\_\_\_\_\_ (pessoa de quem você recebe), sendo  
o Auxílio no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante (não precisa reconhecer firma)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO VIII

**DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO, PROFISSIONAL LIBERAL,  
TRABALHADOR INFORMAL E MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL - MEI**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG:  
\_\_\_\_\_, órgão emissor: \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, domiciliado na  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado  
\_\_\_\_\_, declaro que sou ( ) Trabalhador Autônomo, ( ) Trabalhador Informal  
( ) Profissional Liberal ou ( ) Microempendedor Individual, desenvolvendo atividade de  
\_\_\_\_\_ da qual recebo uma renda média mensal de R\$  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante (não precisa reconhecer firma)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.





UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO VIX

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS DE ALUGUEL

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG nº \_\_\_\_\_, órgão/expedidor \_\_\_\_\_ e CPF no \_\_\_\_\_, residente  
e domiciliado à Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro  
que  
recebo mensalmente rendimentos provenientes de aluguel no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_), referente a um imóvel localizado à  
Rua \_\_\_\_\_, no \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
Cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante (não precisa reconhecer firma)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO X

DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei, que CEDI o imóvel sito na Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, para o Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, com fins residenciais.

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. nº 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas poderão indeferir a solicitação do estudante. Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade / dia/ mês/ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Obs.: Anexar cópia do documento de identidade do declarante.

**O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.**

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE



ANEXO XI

**DECLARAÇÃO INFORMAL DE ALUGUEL**  
(Declaração para quem mora de aluguel e não tem contrato de locação)

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei que **ALUGO** o imóvel sito na Rua/ Av. \_\_\_\_\_ nº. \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_ para o Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_. Sendo cobrado o aluguel no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo-se em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas poderão indeferir a solicitação do estudante. Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade / dia/ mês/ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Obs.: Anexar cópia do documento de identidade do declarante.

**O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.**

**Art. 299 do Código Penal Brasileiro** - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO**  
**ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE**



**ANEXO XII**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (PARA ESTUDANTE QUILOMBOLA OU INDÍGENA)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei, que resido em:

comunidade Indígena

comunidade quilombola

situada \_\_\_\_\_, na cidade/município de \_\_\_\_\_ desde a data de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade / dia / mês /ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) estudante

(NÃO PRECISA RECONHECER FIRMA EM CARTÓRIO)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas. A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais. Art. 299 do Código Penal Brasileiro - 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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO  
ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE**

**ANEXO XIII**

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DO EDITAL**

Eu, \_\_\_\_\_, Diretor/Coordenador(a)  
do(a) CURSO TÉCNICO \_\_\_\_\_, declaro  
que o(a) estudante \_\_\_\_\_, cumpre os  
pré-requisitos exigidos no item 2.5 do Edital para a vaga no setor  
\_\_\_\_\_. Em adição, declaro que o(a)  
estudante supracitado(a) não apresenta qualquer registro de processo disciplinar no CPT-ETS.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade / data/ mês

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Gestor do setor