



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281 - CEP 90.030-040 – Porto Alegre/RS - Tel. (51) 3930-6002 - [www.poa.ifrs.edu.br](http://www.poa.ifrs.edu.br)  
Gabinete do Diretor Geral

## 2ª RETIFICAÇÃO DO EDITAL Nº 029, DE 12 DE MAIO DE 2017.

### ABERTURA DE INSCRIÇÕES PARA PÓS-GRADUAÇÃO - MESTRADO PROFISSIONAL EM INFORMÁTICA NA EDUCAÇÃO

O Campus Porto Alegre do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), através do Diretor-Geral do Campus Porto Alegre e da Coordenação do Mestrado Profissional em Informática da Educação, no uso de suas atribuições, TORNA PÚBLICO a retificação nos termos do Edital nº 029/2017 de 12 de maio de 2017.

Art. 1º - Fica retificado o Anexo VII do Edital nº 029/2017:

**Onde se lê:**

#### ANEXO VII

#### FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

##### 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

NOME: \_\_\_\_\_

IDENTIDADE \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_

TELEFONE \_\_\_\_\_

NIS: \_\_\_\_\_ (Se inscrito no CadÚNICO)

##### 2. SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO

( ) RENDA de R\$ 1.182,00 (Um mil, cento e oitenta e dois reais) por pessoa do grupo familiar (devem ser preenchidas e observadas as determinações dos itens 3 e 4 abaixo)

##### 3. INFORMAÇÕES SOBRE MORADIA

CONDIÇÕES DE MORADIA DO SOLICITANTE:

( ) RESIDE COM OS PAIS ( ) RESIDE COM CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A) ( ) RESIDE SOZINHO  
( ) RESIDE COM \_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281 - CEP 90.030-040 – Porto Alegre/RS - Tel. (51) 3930-6002 - [www.poa.ifrs.edu.br](http://www.poa.ifrs.edu.br)  
Gabinete do Diretor Geral

IMÓVEL

( ) PRÓPRIO ( ) ALUGADO ( ) EM ÁREA VERDE ( ) FINANCIADO ( ) PRÓPRIO EM TERRENO ALHEIO

( ) CEDIDO ( ) RESIDE DE FAVOR ( ) PENSIONATO ( ) DIVIDE ALUGUEL ( )

OUTRO \_\_\_\_\_

Anexar cópia frente e verso da conta de luz do mês de julho/2015 (não precisa estar paga)

4. PARTICIPANTES DO GRUPO FAMILIAR INCLUSIVE O SOLICITANTE (definido para este fim como o conjunto de pessoas que residem na mesma casa e/ou contribuem para a renda familiar e/ou dependem da renda familiar declarada pelo solicitante, devem ser anexadas cópia frente e verso dos documentos).

Nome	Idade	Vínculo *	Ocupação **	Participação Renda Familiar *** (Em R\$)	Tipo de Comprovante de Renda Anexado ****
		Solicitante			

**OBS: No caso de pagamento de PENSÃO ALIMENTÍCIA, registre o Beneficiário como participante do grupo, indicando a situação “PENSÃO” no campo Vínculo, e anexe os documentos comprobatórios da situação.**

\* Vínculo é o grau de parentesco ou afinidade com o solicitante (ex: pai, tio, cônjuge, companheiro, amigo, etc.)

\*\* Atividade remunerada ou não (ex: estudante, do lar, informal, motorista, s/ocupação (crianças), desempregado, etc.)

\*\*\* No caso do participante não contribuir com a renda familiar preencha com 0,00

\*\*\*\* Descrição do comprovante (contracheque, declaração com testemunhas, carteira de trabalho, extrato bancário (pensionistas), etc.)

DECLARO, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE DOCUMENTO SÃO VERDADEIRAS,



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre

Rua Coronel Vicente, 281 - CEP 90.030-040 – Porto Alegre/RS - Tel. (51) 3930-6002 - [www.poa.ifrs.edu.br](http://www.poa.ifrs.edu.br)  
Gabinete do Diretor Geral

E QUE PODERÃO SER VERIFICADAS PELA COPERSE POR VISITA E/OU ENTREVISTA. OUTROSSIM, INFORMO QUE ESTOU CIENTE DE QUE, SE COMPROVADA A OMISSÃO E/OU INVERACIDADE NAS INFORMAÇÕES PRESTADAS E/OU NOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, FICO SUJEITO ÀS PENALIDADES LEGAIS CABÍVEIS, INCLUSIVE SENDO SUSPENSO O BENEFÍCIO, SE FOR O CASO. ESTOU CIENTE DE QUE A FALTA PARCIAL OU TOTAL DE INFORMAÇÕES E/OU DOCUMENTOS É DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE, SENDO ESTA SITUAÇÃO MOTIVO PARA INDEFERIMENTO DESTA SOLICITAÇÃO.

ASSINATURA DO SOLICITANTE: \_\_\_\_\_  
(conforme o documento de identidade)

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Leia-se:**

**ANEXO VII**

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

**1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE**

NOME: \_\_\_\_\_

IDENTIDADE \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_

TELEFONE \_\_\_\_\_

NIS: \_\_\_\_\_ (Se inscrito no CadÚNICO)

**2. SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO**

( ) RENDA de R\$ 1.182,00 (Um mil, cento e oitenta e dois reais) por pessoa do grupo familiar (devem ser preenchidas e observadas as determinações dos itens 3 e 4 abaixo)

**3. INFORMAÇÕES SOBRE MORADIA**

CONDIÇÕES DE MORADIA DO SOLICITANTE:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281 - CEP 90.030-040 – Porto Alegre/RS - Tel. (51) 3930-6002 - [www.poa.ifrs.edu.br](http://www.poa.ifrs.edu.br)  
Gabinete do Diretor Geral

RESIDE COM OS PAIS  RESIDE COM CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A)  RESIDE SOZINHO  
 RESIDE COM \_\_\_\_\_

IMÓVEL

PRÓPRIO  ALUGADO  EM ÁREA VERDE  FINANCIADO  PRÓPRIO EM TERRENO ALHEIO

CEDIDO  RESIDE DE FAVOR  PENSIONATO  DIVIDE ALUGUEL

OUTRO \_\_\_\_\_

4. PARTICIPANTES DO GRUPO FAMILIAR INCLUSIVE O SOLICITANTE (definido para este fim como o conjunto de pessoas que residem na mesma casa e/ou contribuem para a renda familiar e/ou dependem da renda familiar declarada pelo solicitante, devem ser anexadas cópia frente e verso dos documentos).

Nome	Idade	Vínculo *	Ocupação **	Participação Renda Familiar *** (Em R\$)	Tipo de Comprovante de Renda Anexado ****
		Solicitante			

**OBS: No caso de pagamento de PENSÃO ALIMENTÍCIA, registre o Beneficiário como participante do grupo, indicando a situação “PENSÃO” no campo Vínculo, e anexe os documentos comprobatórios da situação.**

\* Vínculo é o grau de parentesco ou afinidade com o solicitante (ex: pai, tio, cônjuge, companheiro, amigo, etc.)

\*\* Atividade remunerada ou não (ex: estudante, do lar, informal, motorista, s/ocupação (crianças), desempregado, etc.)

\*\*\* No caso do participante não contribuir com a renda familiar preencha com 0,00

\*\*\*\* Descrição do comprovante (contracheque, declaração com testemunhas, carteira de trabalho, extrato bancário (pensionistas), etc.)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre

Rua Coronel Vicente, 281 - CEP 90.030-040 – Porto Alegre/RS - Tel. (51) 3930-6002 - [www.poa.ifrs.edu.br](http://www.poa.ifrs.edu.br)  
Gabinete do Diretor Geral

---

DECLARO, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE DOCUMENTO SÃO VERDADEIRAS, E QUE PODERÃO SER VERIFICADAS PELA COPERSE POR VISITA E/OU ENTREVISTA. OUTROSSIM, INFORMO QUE ESTOU CIENTE DE QUE, SE COMPROVADA A OMISSÃO E/OU INVERACIDADE NAS INFORMAÇÕES PRESTADAS E/OU NOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, FICO SUJEITO ÀS PENALIDADES LEGAIS CABÍVEIS, INCLUSIVE SENDO SUSPENSO O BENEFÍCIO, SE FOR O CASO. ESTOU CIENTE DE QUE A FALTA PARCIAL OU TOTAL DE INFORMAÇÕES E/OU DOCUMENTOS É DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE, SENDO ESTA SITUAÇÃO MOTIVO PARA INDEFERIMENTO DESTA SOLICITAÇÃO.

ASSINATURA DO SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

(conforme o documento de identidade)

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Porto Alegre, 31 de maio de 2017.

MARCELO AUGUSTO RAUH SCHMITT  
Diretor-geral  
IFRS-Campus Porto Alegre  
Portaria 316/2016