



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE NATAL

**PROCESSO SELETIVO DOS PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NAS  
MODALIDADES: AUXÍLIO CRECHE E AUXÍLIO ÓCULOS / ESCOLA DE ENFERMAGEM DE  
NATAL.  
EDITAL Nº 001/2016.1**

A Escola de Enfermagem de Natal (EEN) torna público o calendário de inscrições para o **Processo Seletivo dos Programa de Assistência** nas modalidades: **Auxílio Creche, Auxílio Óculos** para o exercício do semestre 2016.1, destinado aos alunos regularmente matriculados nos cursos técnicos da Escola de Enfermagem de Natal no Campus de Natal.

**CAPÍTULO I**

**DO PROCESSO SELETIVO EM NATAL/ RN**

**1 – DAS INSCRIÇÕES**

Os interessados nos Programas de Auxílio Creche e Auxílio Óculos para o semestre 2016.1, deverão fazer a adesão/atualização do Cadastro Único e Conta Bancária via **SIGAA (Sistema Integrado de Gestão Acadêmica)**.

- 1.1 - **Período das Inscrições, entrevista social e entrega de documentos: 05 a 09 de Outubro de 2015**
- 1.2 – **Local: Central de Atenção ao Discente/CADIS – No prédio do Relógio do sol – Próximo ao Centro de Convivência.**
- 1.3 – **Horário: 08h às 12h**

Os alunos que fizerem inscrição em mais de um Programa ou Auxílio, irão realizar uma única entrevista social, comparecendo com os documentos gerais (Cf. item 4) e os documentos específicos exigidos para cada auxílio (Cf. item 4.1).

**2. AUXÍLIO ÓCULOS**

**2.1- DO OBJETIVO**

Atender aos estudantes regularmente matriculados nos cursos técnicos da Escola de Enfermagem de Natal da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que apresentam situação de vulnerabilidade socioeconômica, conforme Resolução nº 026/2009 – CONSAD; e que necessitem de subsídio nas despesas para aquisição de óculos com lentes corretivas (**respeitando-se a periodicidade mínima de 12 (doze) meses para cada nova solicitação**), contribuindo para sua permanência e conclusão da Educação Superior através da disponibilização de recurso financeiro no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) para auxiliar nas despesas com a aquisição dos óculos.

**2.2- FORMA DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO**

- 2.2.1- Serão oferecidos \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) auxílios;
- 2.2.2- O aluno (a) receberá o auxílio financeiro no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) em uma única parcela, a ser depositado em conta corrente/poupança no nome do aluno beneficiário;
- 2.2.3- Será de responsabilidade do beneficiário a abertura de conta corrente/poupança da CEF para recebimento do benefício;
- 2.2.4 - O aluno selecionado deverá assinar no ato da entrevista social o Termo de Compromisso e responsabilidade de que utilizará o auxílio para a aquisição dos óculos.
- 2.2.5- Apresentar dentro do prazo de 15 (quinze) dias úteis, após o depósito bancário, a nota fiscal de compra emitida em seu nome;

**2.2.6** - A não apresentação da nota fiscal implicará na perda de outros benefícios e ainda na cobrança de ressarcimento à Instituição da quantia depositada.

### **3. AUXÍLIO CRECHE**

#### **3.1- DO OBJETIVO**

Atender aos estudantes regularmente matriculados nos cursos técnicos da Escola de Enfermagem de Natal da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que apresentam situação de vulnerabilidade socioeconômica, conforme Resolução nº 026/2009 – CONSAD, e que necessitem de subsídio para custear despesas referentes à manutenção da creche e/ ou similar para seus filhos, ou menores, de 0 a 6 anos de idade que estejam legalmente sob sua responsabilidade, através da disponibilização de recurso financeiro no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

#### **3.2 - FORMA DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO**

**3.2.1.** Será concedido semestralmente Auxílio Creche para até \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) alunos (as), durante cinco meses, com renovação por mais 05 (cinco) meses, num total de 10 meses;

**3.2.2.** O valor do Auxílio Creche é de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_);

**3.2.3.** A concessão do referido auxílio para o próximo exercício dependerá de disponibilidade orçamentária;

**3.2.4.** A concessão do auxílio ocorrerá somente a um dos pais ou responsável legal, quando ambos forem alunos;

**3.2.5.** A concessão do auxílio será destinada ao pai ou a mãe que detiver a guarda legal do dependente, em caso de pais separados;

**3.2.6.** A concessão será encerrada quando a criança completar 06 (seis) anos de idade, ou ainda quando o (a) mesmo (a) for chamado para ocupar vaga na creche do Município e no Núcleo de Educação Infantil (NEI) da UFRN.

**3.2.7.** O aluno com dois ou mais filhos poderá receber até dois auxílios-creche, estando o segundo benefício, condicionado ao atendimento de todos os classificados na seleção, incluindo os alunos em fila de espera.

#### **4 - Documentos Gerais: cópias**

- a. Carteira de Identidade e CPF do candidato (**original e cópia**);
- b. Atestado de Matrícula em disciplinas (disponível no SIGAA) (**cópia para anexar ao processo**);
- c. Comprovante de residência - água, luz ou telefone - (**original e cópia**);

**Os alunos que residem em outro endereço da família (alunos no auxílio moradia) deverão apresentar os dois comprovantes de residência, tanto o da família, como o da atual moradia do candidato (a).**

- d. Certidão de nascimento **ou** RG de todos os membros da Família (**cópia**);
- e. Contracheque atualizado de 2016 ou carteira profissional do candidato (páginas de identificação pessoal, frente e verso e página do contrato de trabalho) (**original e cópia**);
- f. Comprovante (s) da renda atualizado de 2016 dos familiares que trabalham (**cópia**); (**Em caso de trabalhador autônomo, deverá apresentar declaração de renda de autônomo AUTENTICADA EM CARTÓRIO (ver modelo em anexo)**).
- g. No caso do(a)s candidato(a)s serem Bolsista/UFRN, ou possuam outro tipo de atividade acadêmica vinculada à UFRN, devem apresentar Declaração comprobatória atualizada (**cópia**).

#### **4.1- DOCUMENTOS ESPECÍFICOS PARA CADA AUXÍLIO (Entregar juntamente com os documento do item 4):**

<b>Auxílio Óculos</b>	Receita atualizada emitida por médico especializado indicando a necessidade de lentes corretivas. Validade de no máximo 3 meses.
<b>Auxílio Creche</b>	Certidão de Nascimento da criança + Declaração do (a) próprio (a) estudante, informando não ter nenhum tipo de auxílio creche por parte do município, estado ou federação, e se for o caso, declaração de ter realizado inscrição e constar em lista de espera de vaga em alguma creche pública + Declaração ou recibo de despesa com creche/escola/babá/cuidadora.

## **5 – DA ANÁLISE E JULGAMENTO DOS PEDIDOS DE CONCESSÃO DA BOLSA ALIMENTAÇÃO.**

5.1- A Coordenadoria de Apoio Pedagógico e Ações de Permanência se responsabilizará pelo cumprimento dos critérios aprovados pela Resolução nº169/2008 - CONSEPE, bem como pelas informações referentes a prazo para inscrições, entrevistas e divulgação dos resultados.

## **6 - DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO**

6.1 – O Resultado da seleção será publicado no mural da **ESCOLA DE ENFERMAGEM** no dia **20 de outubro de 2015.**

## **CAPÍTULO II**

### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

#### **7 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

7.1 As comunicações oficiais pertinentes ao Processo Seletivo, inclusive a divulgação dos resultados, serão afixadas no mural da Escola de Enfermagem.

7.2 - A qualquer tempo, o aluno poderá ser excluído do processo seletivo, desde que comprovada qualquer irregularidade nas declarações ou nos documentos apresentados, sem prejuízo da adoção de medidas judiciais cabíveis.

7.3 - Os alunos contemplados terão acesso aos benefícios imediatamente após a divulgação dos resultados do processo seletivo, que terão validade durante todo o semestre 2016.1

7.4 - Este edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Natal, xxx de Março de 2016.

**Edilene Rodrigues da Silva**  
**Diretora Geral da Escola de enfermagem/UFRN**

ANEXO

**DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO, PROFISSIONAL LIBERAL, PRESTADOR DE SERVIÇOS  
OU TRABALHADOR EVENTUAL**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_,  
declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, conforme solicitação da PROAE, que recebo R\$ \_\_\_\_\_  
mensais, referentes ao trabalho de \_\_\_\_\_  
que desenvolvo, sem vínculo empregatício  
desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração,  
estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos  
ou divergentes implicam na exclusão do requerente/candidato

\_\_\_\_\_ ao Programa de Assistência ao Estudante desta Universidade.

**Local e data:** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do declarante**