



## COMUNICADO CSP 10/2020

### Projeto de Inclusão Digital/ Edital nº 16/2020

A Coordenadoria Sociopedagógica comunica aos estudantes regularmente matriculados no IFSP – Câmpus São João da Boa Vista, que está aberta a partir do dia 20 de julho a inscrição para participar do Programa de Inclusão Digital (SBV/2020/Ações Universais: Projeto de Inclusão Digital/ Edital nº 16/2020). O objetivo é atender aos alunos que necessitam de inclusão digital para contratação de pacotes de internet e de alunos que precisam de subsídios para compra de equipamentos eletrônicos. Conforme orientações recebidas na instrução normativa PRE/IFSP no. 007 de 10 de julho de 2020.

O prazo de inscrição para receber o auxílio é de 20/07 à 25/07/20, através do SUAP.

Os alunos que já informaram a necessidade do auxílio digital para o coordenador, para o seu representante de turma ou para a coordenadoria sociopedagógica, deve fazer o pedido novamente, através da inscrição no SUAP. Qualquer dúvida, podem entrar em contato por e-mail com a [csp.sbv@ifsp.edu.br](mailto:csp.sbv@ifsp.edu.br).

#### **INSCRIÇÃO**

Todos os estudantes deverão seguir as etapas abaixo descritas para efetuar sua inscrição no SUAP.

#### **ETAPA 1: LEITURA DO EDITAL**

Ler o edital disponível no site do IFSP-SBV <https://www.sbv.ifsp.edu.br/>

#### **ETAPA 2: INSCRIÇÃO ON-LINE**

Efetuar inscrição por meio do SUAP no site <https://suap.ifsp.edu.br/> utilizando o mesmo login e senha para acesso ao AURORA, conforme passos abaixo:

#### **1º PASSO: CARACTERIZAÇÃO SOCIAL**

Preencher e/ou atualizar o questionário clicando nas abas:



### 2º PASSO : INSCRIÇÃO NO PAP

Responder o Questionário Socioeconômico, clicando nas abas:



### **ETAPA 3: ENTREGA DE DOCUMENTOS**

A documentação abaixo deverá ser enviada para o e-mail: [csp.sbv@ifsp.edu.br](mailto:csp.sbv@ifsp.edu.br) no período de 20/07 à 25/07. Os documentos serão entregues exclusivamente por e-mail.

São João da Boa Vista, 17 de julho de 2020.

Sandra Monica Chaves Souza  
Psicóloga  
Coordenadoria Sociopedagógica

## ANEXO I

### CHAMADA PÚBLICA PARA COMPOSIÇÃO DE BANCO DE ESTUDANTES INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO PROJETO DE INCLUSÃO DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE			
Nome completo:			
Câmpus:		Prontuário:	
Curso:		Modalidade:	
CPF:		RG:	
Telefone:		E-mail:	
<b>Dados bancários para receber o auxílio (Enviar cópia do cartão)</b>	Agencia:	Conta:	Tipo de conta:
Banco:			

Declaro que tenho necessidade e interesse em participar do Projeto de Inclusão Digital, conforme disposições previstas do Edital XXX, e solicito os seguintes auxílios:

- Auxílio para compra de equipamento eletrônico  
 Auxílio para contratação de pacote de dados de internet

Declaro que minha renda familiar mensal é:

- Até meio salário mínimo por pessoa  
 Entre meio salário mínimo e um salário mínimo por pessoa  
 Entre um salário mínimo e um salário mínimo e meio por pessoa

Certifico que as informações contidas neste documento são verdadeiras e estou ciente de que qualquer declaração falsa implica nas penalidades previstas em Lei.

(Cidade) \_\_\_\_\_, (Dia) \_\_\_\_\_ de (Mês) \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal (quando houver)

## ANEXO II

### Modelo de Termo de Aceite de Pagamento dos Auxílios Estudantis a Familiares

Eu (nome do aluno) \_\_\_\_\_,  
Prontuário \_\_\_\_\_, Curso \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, Residente e  
domiciliado à (Rua/Avenida) \_\_\_\_\_,  
Nº \_\_\_\_\_, Complemento \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Cidade/UF \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_,  
Telefone \_\_\_\_\_, Celular \_\_\_\_\_, E-mail institucional  
\_\_\_\_\_, E-mail alternativo \_\_\_\_\_.

Estou ciente de que, considerando as orientações dos órgãos competentes, as quais visam evitar a exposição dos estudantes que não são titulares de conta bancária individual com seu comparecimento ao banco para abrir, posso indicar uma conta ativa em nome de um familiar.

Indico, assim, o(a) sr(a) \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, Banco \_\_\_\_\_,  
Agência \_\_\_\_\_, Número da Conta \_\_\_\_\_, Tipo da Conta \_\_\_\_\_.

A pessoa indicada é meu (minha):

( ) mãe ( ) pai ( ) irmão/irmã ( ) tio/tia ( ) avô/avó ( ) filho/filha ( ) cônjuge

Ao indicar essa pessoa, tenho a inteira confiança de que o auxílio me será repassado, para utilização nas necessidades tais quais fui contemplado pelo Projeto de Inclusão Digital, vinculado ao Programa de Ações Universais da Política de Assistência Estudantil.

Estou ciente de que, a partir da data em que as aulas retornarem, devo imediatamente registrar conta bancária em meu nome e apresentar o comprovante ao setor responsável pela Política de Assistência Estudantil no câmpus.

Estou ciente, por fim, de que, anexo a este formulário, devo enviar cópias da conta bancária (cartão ou extrato), do RG e do CPF de quem estou indicando, para o e-mail: [csp.sbv@ifsp.edu.br](mailto:csp.sbv@ifsp.edu.br). Caso seja a conta bancária de meu cônjuge, devo enviar, ainda, a cópia da certidão de casamento ou declaração de união estável (podendo ser feita de próprio punho).

(Cidade) \_\_\_\_\_, (Dia) \_\_\_\_\_ de (Mês) \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal ou indicado para recebimento do auxílio em sua conta