

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
DSI – DEPARTAMENTO DE SELEÇÃO DE INGRESSOS
EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA PRESENCIAL DOS/AS CANDIDATOS/AS CLASSIFICADOS NO EDITAL
Nº 34/2023

O REITOR DO INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS, no uso de suas atribuições, torna público edital de convocação dos/as CLASSIFICADOS/AS no Edital nº 34/2023/DSI/PROEN-IFAL, para a realização da matrícula OBRIGATÓRIA no Instituto Federal de Alagoas – Campus Penedo.

I. DA CONVOCAÇÃO

1.1. A relação dos/as candidatos/as classificados/as e convocados/as para realizar a matrícula OBRIGATÓRIA está publicada no site exame.ifal.edu.br.

II. DA MATRÍCULA OBRIGATÓRIA

2.1. Os/as candidatos/as convocados/as deverão comparecer, no setor abaixo especificado, no período de **13 e 14/07/2023** conforme descrito abaixo:

COORDENAÇÃO DE REGISTRO ACADÊMICO – CRA
HORÁRIO DE ATENDIMENTO
08:00 às 11:00h e 13:00h às 17h00

III. DA DOCUMENTAÇÃO PARA A MATRÍCULA

3.1. As/os candidatas/os convocadas/os, na matrícula, deverão apresentar os documentos que comprovem o tipo de concorrência declarado no ato da inscrição do Processo Seletivo:

TIPO DE CONCORRÊNCIA	DOCUMENTAÇÃO (LEVAR APENAS OS ORIGINAIS)
AMPLA CONCORRÊNCIA (A0)	<p>a) Frente e verso do documento oficial com foto:</p> <ul style="list-style-type: none">- Carteira de Identidade, ou- Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, ou- Carteira Nacional de Habilitação – CNH, ou- Carteira Digital de Trânsito – CDT, ou- Título de Eleitor Digital (E-Título com foto), ou- Carteira de Conselhos de Classe, ou- Passaporte. <p>b) CPF – Cadastro de Pessoa Física (caso o número não conste do documento oficial com foto).</p> <p>c) 2 Fotos 3 x 4 – de frente e recente.</p> <p>d) Comprovante de residência atualizado (últimos três meses).</p> <p>e) Frente e verso do documento que comprove sua situação com o Serviço Militar, para candidatos do sexo masculino.</p> <p>f) Certidão de quitação eleitoral.</p>

	<p>h) Frente e verso do Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do Ensino Médio (1º ao 3º ano) ou equivalente.</p> <p>OBS: Na ausência do histórico escolar, a/o candidata/o deverá apresentar uma declaração que concluiu o Ensino Médio, ou equivalente, e terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, a partir da data de publicação do resultado final da análise da matrícula, para apresentar o Histórico Escolar e/ou Certificado, sob pena de a matrícula ser cancelada.</p>
L2 (Pretos, pardos ou indígenas e renda per capita de até 1,5 salário-mínimo).	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <p>a) Comprovante de Renda Bruta Familiar, conforme item 3.8 deste edital.</p> <p>b) Autodeclaração étnica, conforme ANEXO I.</p> <p>Obs.: Nesses casos, a/o candidata/o não pode ter cursado nenhuma parte do Ensino Médio em escolas particulares, nem como bolsista.</p>
L1 (Outras Etnias e renda per capita de até 1,5 salário-mínimo)	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <p>a) Comprovante de Renda Bruta Familiar, conforme item 5.1 deste edital.</p> <p>Obs.: Nesses casos, a/o candidata/o não pode ter cursado nenhuma parte do Ensino Médio em escolas particulares, nem como bolsista.</p>
L6 (Pretos, pardos ou indígenas, independente de renda)	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência.</p> <p>a) Autodeclaração étnica, conforme ANEXO I.</p> <p>Obs.: Nesses casos, a/o candidata/o não pode ter cursado nenhuma parte do Ensino Médio em escolas particulares, nem como bolsista.</p>
L5 (Outras Etnias, independente de renda)	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência.</p> <p>Obs.: Nesses casos, a/o candidata/o não pode ter cursado nenhuma parte do Ensino Médio em escolas particulares, nem como bolsista.</p>
L10 – Pessoas com Deficiência autodeclaradas pretos, pardos ou indígenas (renda per capita até 1,5 salário-mínimo),	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <p>a) Autodeclaração étnica, conforme ANEXO I.</p> <p>b) Comprovante de Renda Bruta Familiar, conforme item 5.1 deste edital.</p> <p>c) Laudo médico, com no máximo 12 (doze) meses de emitido, atestando a espécie e o grau da deficiência, nos termos do artigo 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao CID – Código Internacional de Doenças – conforme exigência prevista na Lei nº 13.409, de 28/12/2016 e no artigo 8º B da Portaria Normativa nº 09/MEC, de 05/05/2017.</p> <p>Obs.: Nesses casos, a/o candidata/o não pode ter cursado nenhuma parte do Ensino Médio em escolas particulares, nem como bolsista.</p>
L14 – Pessoas com Deficiência autodeclaradas pretos, pardos ou indígenas (independente de renda)	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <p>a) Autodeclaração étnica, conforme ANEXO I.</p> <p>b) Laudo médico, com no máximo 12 (doze) meses de emitido, atestando a espécie e o grau da deficiência, nos termos do artigo 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao CID – Código Internacional de Doenças – conforme exigência prevista na Lei nº 13.409, de 28/12/2016 e no artigo 8º B da Portaria Normativa nº 09/MEC, de 05/05/2017.</p>

	c) Obs.: Nesses casos, a/o candidata/o não pode ter cursado nenhuma parte do Ensino Médio em escolas particulares, nem como bolsista.
--	---

IV. DA COMPROVAÇÃO DE RENDA

4.1. As/os candidatas/os convocadas/os, na matrícula, deverão apresentar os documentos que comprovem o tipo de concorrência declarado no ato da inscrição do Processo Seletivo:

I. ASSALARIADO(A):	a) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (apresentar as seguintes páginas: páginas de identificação e foto, página que conste o último registro de vínculo empregatício e a página seguinte em branco); ou b) Contracheque mais recente; ou c) Declaração do empregador constando o valor do salário.
II. APOSENTADA(O) / PENSIONISTA:	a) Comprovante de Benefício do Órgão Previdenciário; ou Contracheque mais recente; ou b) Extrato bancário (não será aceito saldo, apenas extrato demonstrativo).
III. COMERCIANTE	a) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (apresentar as seguintes páginas: páginas de identificação e foto, página que conste o último registro de vínculo empregatício e a página seguinte em branco); ou b) Declaração de onde exerce a atividade comercial e os seus rendimentos mensais dos últimos 03 (três) meses, ANEXO IV.
IV. TRABALHADOR(A) AUTÔNOMO(A):	a) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (apresentar as seguintes páginas: páginas de identificação e foto, página que conste o último registro de vínculo empregatício e a página seguinte em branco); ou b) Declaração de onde exerce a atividade autônoma e os seus rendimentos mensais dos últimos 03 (três) meses, ANEXO IV.
V. DESEMPREGADO	a) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS notificando a demissão ou rescisão de contrato (apresentar as seguintes páginas: páginas de identificação e foto, página que conste o último registro de vínculo empregatício e a página seguinte em branco); ou b) Declaração de desemprego, ANEXO III, apenas em casos devidamente justificados em que o integrante familiar não possuir CTPS.

V. DO RECURSO

5.1. Caso a/o candidata/o deixe de apresentar algum documento terá APENAS O DIA **15/07/2023** para ingressar com um recurso para regularizar a documentação.

5.1.2. Para o recurso, as/os candidatas/os deverão usar o "Requerimento para Recurso", ANEXO II.

5.1.3. O Requerimento para recurso só será aceito devidamente preenchido, assinado, com documento oficial de identificação anexado e outros documentos que o candidato achar necessários.

5.2. O recurso deverá ser entregue na Coordenação de Registros Acadêmicos-CRA, num envelope com o assunto "RECURSO - NOME DA/O CANDIDATA/O – CURSO/TURNO".

5.3. O recurso será admitido apenas uma única vez. As/Os candidatas/os deverão utilizar-se de linguagem clara, consistente e objetiva em seu pleito. Recursos inconsistentes ou que desrespeitem à/ao equipe/setor serão preliminarmente indeferidos.

5.4. O Resultado Final da Análise da matrícula será publicado no dia **16/07/2023** no endereço eletrônico do campus.

VI. CONSIDERAÇÕES GERAIS

- 6.1.** Caso a/o candidata/o convocada/o não compareça nas datas definidas neste edital, será considerado desistente por caracterizar declaração tácita de não ter mais interesse pela vaga.
- 6.2.** Caso a/o candidata/o convocada/o à matrícula obrigatória deixe de apresentar qualquer documento obrigatório, será eliminado definitivamente da seleção.
- 6.3.** Caso a/o candidata/o classificada/o quando da submissão a matrícula não tenha o seu enquadramento na reserva de vagas validado, deverá solicitar seu reenquadramento para a Ampla Concorrência, através do anexo V deste Edital, passando seu nome a constar em listagem retificada.
- 6.4.** É de responsabilidade exclusiva da/o candidata/o a observância dos procedimentos e prazos estabelecidos, bem como os documentos exigidos para a matrícula e condições de atendimento.
- 6.5.** Todas as informações do Processo Seletivo estão disponíveis no endereço eletrônico <http://exame.ifal.edu.br> ou através de contato direto com a Coordenação de Registro Acadêmico do Campus através do telefone: (82)2126-6589, WhatsApp (82)99661-0049 e do e-mail: cra.saomiguel@ifal.edu.br.
- 6.6.** As situações não previstas neste Edital serão resolvidas pelo Departamento de Seleção de Ingressos – DSI.

Maceió-AL, 06 de julho de 2023.

CRONOGRAMA

MATRÍCULA	13 e 14/07/2023
RECURSO AO RESULTADO PRELIMINAR	15/07/2023
RESULTADO FINAL	16/07/2023

Anexo I - AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

(Para candidatas/os que pleiteiam vagas ao sistema de reserva de vagas – Autodeclaradas/os pretas/os, pardas/os, indígenas e outras etnias).

Eu, _____ CPF nº _____, portador(a) do documento de identificação nº _____, DECLARO para o fim específico de atender ao item 3 e 3.3 do Edital nº 34/2022/DSI/PROEN-IFAL, que sou _____ (preta(o), parda(o), indígena, branca(o) ou amarela(o)).

Declaro, também, para o fim específico de atender o Edital do Nº 34/2023/DSI/PROEN-IFAL EXAME DE SELEÇÃO, que faço parte da raça ou etnia citada acima. Estou ciente que poderei passar por exame de heteroidentificação, que será realizado por comissão institucional criada com essa finalidade. Declaro, ainda, estar ciente de que, se for comprovada falsidade desta declaração, a classificação será tornada sem efeito, o que implicará em cancelamento da opção para as vagas afirmativas, além do que estarei sujeito às penalidades previstas no Código Penal Brasileiro.

_____/AL, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura da(o) Candidata(o)/Responsável

Anexo II - REQUERIMENTO PARA RECURSO

Nome Completo:		
identidade:	órgão Expedidor/UF:	Data de Nascimento:
CPF:	Telefone:	E-mail:
Campus / Curso:		

Vem requerer ao/à setor/equipe responsável pela conferência e análise dos documentos apresentados,

() Recurso ao Resultado Preliminar da Análise da matrícula online.

() Outros.

Justificativa do Recurso

_____ /AL, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura da(o) Candidata(o)/Responsável

Anexo III - DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Eu, _____, portador/a do RG:
_____ e CPF: _____, residente à Rua/Avenida/Travessa
_____ nº _____,

Bairro: _____, Complemento _____

Município: _____, Estado: _____, declaro, para os devidos fins, que (sob as penas das Leis Cíveis, com ressarcimento por prejuízo causado a terceiros; e Penal, por crime de falsidade ideológica, Art. 299) estou desempregado desde _____ e NÃO EXERÇO ATIVIDADE REMUNERADA, provendo meu sustento da seguinte forma: _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas de crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e nas sanções penais cabíveis (Art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). Também estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam, a qualquer tempo, no cancelamento de participação no/s Programa/s da Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Alagoas, se concedidas, e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis.

_____/AL, _____ de _____ de 20____.

Assinatura da(o) Candidata(o)/Responsável

Anexo IV - DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO/PROFISSIONAL LIBERAL

Eu, _____, portador(a) do R.G. Nº _____, Órgão Expedidor _____, e CPF Nº _____, membro da família do(a) estudante _____

declaro, para os devidos fins, que sou trabalhador/a autônoma(o)/profissional liberal, exercendo a atividade de _____, não constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social, recebendo renda **BRUTA** nos meses:

Mês/Ano: Renda

1) _____/2023: R\$ _____;

2) _____/2023: R\$ _____;

3) _____/2023: R\$ _____.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente por setor responsável, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de meu vínculo no Instituto Federal de Alagoas, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (Art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____/AL, ____ de _____ de 20____.

Assinatura da(o) Candidata(o)/Responsável

ANEXO V - REQUERIMENTO DE RECLASSIFICAÇÃO

REQUERIMENTO

Eu, _____, portador(a) do R.G. Nº _____, Órgão Expedidor _____, e CPF Nº _____, declaro que no momento da inscrição para uma vaga ao Curso _____, Turno _____, Campus _____, ao inscrever-me no processo seletivo, não observei o pré-requisito constante na Lei 12.711/2012, de 29/08/2012 “Ter cursado integralmente o Ensino médio em escola da rede pública”, pelo(s) seguinte(s) motivo(s):

Venho por meio deste, solicitar a minha reclassificação para o status de AMPLA CONCORRÊNCIA.

Estou ciente de, caso venha a prestar declaração falsa, poderei ser enquadrada/o no Artigo nº 342 do Código Penal (crime de falso testemunho).

Nesses termos, pede deferimento,

Atenciosamente,

_____, _____ de _____ de 2023.

Assinatura da/o candidata/o

(ou de seu representante legal, caso seja menor de idade.)

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR

ALUNA(O): _____

COR/RAÇA: () Negra () Parda () Branca () Indígena () Amarela/oriental

CURSO/SÉRIE/TURMA: _____

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____, residente na(o) _____ (endereço), declaro que a minha família é composta de ____ (número) pessoas, das quais ____ (número) recebem renda, conforme valores abaixo indicados.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente pelo setor de registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e ampla defesa, ensejará o cancelamento de minha matrícula no Instituto Federal de Alagoas.

Penedo/AL, _____ de _____ de 20____.

Assinatura (Responsável pelas informações)

Nº	Nome	Grau de parentesco/ Afinidade	Situação Ocupacional	Valor da renda
1			<input type="checkbox"/> Carteira assinada <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Doação mensal de não morador <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Outro ____	
2			<input type="checkbox"/> Carteira assinada <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Doação mensal de não morador <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Outro	
3			<input type="checkbox"/> Carteira assinada <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Doação mensal de não morador <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Outro	
4			<input type="checkbox"/> Carteira assinada <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Doação mensal de não morador <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Outro	
5			<input type="checkbox"/> Carteira assinada <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Doação mensal de não morador () Desempregado <input type="checkbox"/> Outro	

6			<input type="checkbox"/> Carteira assinada <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Doação mensal de não morador <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Outro _____	
7			<input type="checkbox"/> Carteira assinada <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Doação mensal de não morador <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Outro _____	
8			<input type="checkbox"/> Carteira assinada <input type="checkbox"/> Aposentado/pensionista <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Doação mensal de não morador <input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Outro _____	