

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
EDITAL 22/2024/DSI/PROEN-IFAL
CURSO TÉCNICO SUBSEQUENTE AO ENSINO MÉDIO – CAMPUS BENEDITO BENTES

O REITOR DO INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS, no uso de suas atribuições, torna público o edital de convocação para a matrícula *presencial* dos/as CLASSIFICADOS/AS no edital nº 22/2024/DSI/PROEN-IFAL, para ingresso de estudantes no CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM SUBSEQUENTE AO ENSINO MÉDIO - Campus Benedito Bentes.

I. DA CONVOCAÇÃO

1.1 A relação dos/as candidatos/as classificados/as e convocados/as para realizar a matrícula OBRIGATÓRIA está publicada no endereço eletrônico <http://exame.ifal.edu.br>.

II. CRONOGRAMA

2.1 Todas as etapas de matrícula seguirão o cronograma descrito abaixo (Quadro 1):

Quadro 1: Cronograma de matrícula

ETAPA	DATAS
1. MATRÍCULA PRESENCIAL	09 e 10/09/2024
2. RESULTADO PRELIMINAR DA ANÁLISE DA MATRÍCULA	11/09/2024
3. RECURSO AO RESULTADO PRELIMINAR (presencial)	12/09/2024
4. RESULTADO DO RECURSO PRELIMINAR	13/09/2024
5. RESULTADO FINAL	13/09/2024

III. DA MATRÍCULA OBRIGATÓRIA

3.1 A matrícula das/os CLASSIFICADOS/AS no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas **será realizada presencialmente** na Coordenação de Registro Acadêmico (CRA) do Campus Benedito Bentes, no período indicado no subitem 1 do cronograma, conforme descrito abaixo (Quadro 2):

Quadro 2: Local e horário para matrícula

LOCAL/CONTATO	HORÁRIO
CRA – Coordenação de Registro Acadêmico E-mail: caa.beneditobentes@ifal.edu.br Telefone: 2126-6231	09h às 12h, 13h às 17h e das 18h às 20h

IV. DA DOCUMENTAÇÃO PARA A MATRÍCULA

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, conforme quadro a seguir (Quadro 3):

Quadro 3: Documentos que deverão ser apresentados de acordo com o tipo de concorrência

TIPO DE CONCORRÊNCIA	DOCUMENTAÇÃO
AMPLA CONCORRÊNCIA (AC)	<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) 1 Foto 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>g) 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 salário-mínimo)	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Comprovante de Renda Bruta Familiar, conforme item 5.1 deste edital.b) Composição Familiar, conforme ANEXO IV. <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 (Escola Pública e renda per capita de até 1 salário-mínimo)	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Comprovante de Renda Bruta Familiar, conforme item 5.1 deste edital.b) Composição Familiar, conforme ANEXO IV. <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, mais:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Composição Familiar, conforme ANEXO IV. <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 (Escola Pública - independente de renda)	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Composição Familiar, conforme ANEXO IV. <p>Obs.: Nesses casos, a/o candidata/o não pode ter cursado nenhuma parte do Ensino Médio em escolas particulares, nem como bolsista.</p>

<p>L7 (Quilombola - independente de renda)</p>	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <p>a) Composição Familiar, conforme ANEXO IV.</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>
<p>L8 (Quilombola com renda per capita até 1 salário-mínimo)</p>	<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>b) Composição Familiar, conforme ANEXO IV.</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>
<p>L10 (Pessoas com Deficiência com renda per capita até 1 salário-mínimo)</p>	<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>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> <p>c) Composição Familiar, conforme ANEXO IV.</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>
<p>L14 (Pessoas com Deficiência - independente de renda)</p>	<p>TODOS OS DOCUMENTOS listados na Ampla Concorrência, mais:</p> <p>a) 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>b) Composição Familiar, conforme ANEXO IV.</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>

V. DA COMPROVAÇÃO DE RENDA

5.1. Para fins de comprovação de renda familiar serão considerados, de acordo com a situação de cada pessoa, os seguintes documentos (Quadro 4):

Quadro 4: Documentos que deverão ser apresentados de acordo com o tipo de concorrência

<p>I. ASSALARIADO(A):</p>	<p>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</p> <p>b) Contracheque mais recente; ou</p> <p>c) Declaração do empregador constando o valor do salário.</p>
<p>II. APOSENTADA(O) / PENSIONISTA:</p>	<p>a) Comprovante de Benefício do Órgão Previdenciário; ou Contracheque mais recente; ou</p> <p>b) Extrato bancário (não será aceito saldo, apenas extrato demonstrativo).</p>

III. COMERCIANTE	<p>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</p> <p>b) Declaração de onde exerce a atividade comercial e os seus rendimentos mensais dos últimos 03 (três) meses, ANEXO III.</p>
IV. TRABALHADOR(A) AUTÔNOMO(A):	<p>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</p> <p>b) Declaração de onde exerce a atividade autônoma e os seus rendimentos mensais dos últimos 03 (três) meses, ANEXO III.</p>
V. DESEMPREGADO	<p>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</p> <p>b) Declaração de desemprego, ANEXO II, apenas em casos devidamente justificados em que o integrante familiar não possuir CTPS.</p>

VI. DO RECURSO

6.1 Caso a/o candidata/o deixe de apresentar algum documento, ela/e terá APENAS O DIA indicado no subitem 3 do cronograma para ingressar com um recurso para regularizar a documentação.

6.1.2 Para o recurso, as/os candidatas/os deverão usar o "Requerimento para Recurso" (ANEXO I).

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

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

6.3. 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.

6.4. O Resultado Final da Análise da matrícula será publicado no dia indicado no subitem 4 do cronograma no endereço eletrônico do campus e no endereço eletrônico <http://exame.ifal.edu.br>.

VII. CONSIDERAÇÕES GERAIS

7.1. É de responsabilidade exclusiva da/o candidata/o a observância dos procedimentos e prazos estabelecidos, bem como dos documentos exigidos para a matrícula e das condições de atendimento.

7.2. 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.

7.3. Caso a/o candidata/o convocada/o à matrícula não apresente qualquer documento obrigatório e não interponha recurso no prazo estabelecido, será eliminada/o da seleção.

7.4 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 (caa.beneditobentes@ifal.edu.br).

7.5. As situações não previstas neste Edital serão resolvidas pelo Departamento de Seleção de Ingressos – DSI.

Maceió - AL, 05 de setembro de 2024.

ANEXO I - REQUERIMENTO PARA RECURSO

Nome Completo:	
RG:	CPF:
E-mail:	Telefone:
Curso:	Modalidade: Integrado () Subsequente ()
Turno:	

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

Recurso ao Resultado Preliminar da Análise da matrícula.

Outros.

Justificativa do Recurso

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura da/o candidata/o
(ou de seu representante legal, caso seja menor de idade).

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO

Eu, _____,
portador/a do RG: _____ e CPF: _____, residente à
Rua/Avenida/Travessa _____ n°
_____, Bairro: _____, Complemento _____,
Município: _____, Estado: _____, declaro, para os devidos fins,
que (sob as penas das Leis Civis, 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.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE AUTÔNOMA OU PROFISSIONAL LIBERAL

Eu, _____,
portador(a) do R.G. Nº _____, Órgão Expedidor _____, e
CPF Nº _____, membro da família do(a)
estudante _____, dec
laro, para os devidos fins, que sou trabalhador(a) autônomo(a)/profissional liberal, exercendo a atividade
de _____ não
constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social, recebendo renda **BRUTA** nos meses:

Mês/Ano: Renda

- 1) _____ / ____: R\$ _____;
- 2) _____ / ____: R\$ _____;
- 3) _____ / ____: 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).

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do declarante

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE RENDA 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.

_____, _____ de ____ de 20__.

Assinatura da/o candidata/o
(ou de seu representante legal, caso seja menor de idade)

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 <input type="checkbox"/> 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 _____	