



**Ministério da Educação**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano**

**Edital nº 14 de 28 de março de 2025**

**PROGRAMA DE AUXÍLIOS EVENTUAIS – PAE**

**O DIRETOR-GERAL DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO - IF BAIANO CAMPUS GUANAMBI**, no uso de suas atribuições delegadas pela Portaria nº 278, de 18/03/2022, publicada no Diário Oficial da União de 21/03/2022, Seção 2, página 26, e de acordo com as disposições contidas na Lei nº 11.892, de 29/12/2008, e na Lei nº 8.112/1990, considerando ainda a Lei nº 14.914, de 03 de julho de 2024 e a Resolução nº 01, de 29 de janeiro de 2019, que institui a Política de Assistência Estudantil no âmbito do IF Baiano, torna público o presente Edital de Fluxo Contínuo que estabelece as normas e critérios para seleção de estudantes em vulnerabilidade socioeconômica, de cursos presenciais e à distância, de graduação e de educação profissional técnica de nível médio, com a finalidade de participação na Política de Assistência Estudantil deste Instituto, por meio do PAE.

**1 DO PROGRAMA E DAS SUAS MODALIDADES**

**1.1** O Programa de Auxílios Eventuais – PAE, integrante da Política de Assistência Estudantil do IF Baiano, visa contribuir para o atendimento de diferentes demandas apresentadas pelos estudantes e/ou identificadas pela equipe de profissionais da assistência estudantil ou demais servidores, sendo estas situações eventuais. Estas referem-se a circunstâncias inesperadas e que tenham caráter temporário que tendem a interferir diretamente nos processos de ensino e aprendizagem do estudante.

**1.2** A concessão de auxílios eventuais se dará através de repasse financeiro a estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, caracterizado como ajuda de custo para necessidades específicas, relativas a demandas emergenciais, para apoiar as despesas referentes a:

- a) Exames médicos e odontológicos;
- b) Acompanhamento psicoterapêutico;
- c) Compra de medicações prescritas por médico ou dentista;
- d) Aquisição de óculos de grau;
- e) Tratamento dentário;
- f) Compra de cama e colchão;
- g) Outras demandas, a serem avaliadas pela Comissão Local de Assistência Estudantil (CLAE).

**1.2.1** É vedada a concessão de auxílio eventual para as demandas que são cobertas pelo *Campus* ou de natureza

meramente estética.

**1.2.2** Em conformidade com a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), nas demandas de atenção à saúde, o auxílio eventual somente será concedido nas situações pontuais, em caráter de urgência e diante da impossibilidade de atendimento emergencial da demanda pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou pela rede assistencial, sendo necessária avaliação do Núcleo de Saúde do *Campus*, que possui prerrogativa para emissão de documentos/relatórios que justifiquem a solicitação do auxílio, em casos de negativa ou indisponibilidade do SUS na expedição dos mesmos.

**1.2.3** O auxílio eventual para compra de cama e colchão somente poderá ser concedido a estudantes por prescrição médica ou àqueles oriundos de outros municípios, e/ou com dificuldade de traslado diário, que precisaram se mudar em virtude do ingresso no Instituto, e que não tenham sido beneficiados com a Residência Estudantil.

**1.3** Os estudantes selecionados pelo PAE e seus responsáveis, no caso de estudante menor de 18 anos, assumem a responsabilidade e o compromisso de utilizarem os auxílios financeiros recebidos para as finalidades e objetivos estabelecidos neste Edital.

## **2 DOS RECURSOS DESTINADOS AOS AUXÍLIOS**

**2.1** O Campus poderá reservar um valor total correspondente a, no máximo, 5% (cinco por cento) do orçamento da Assistência Estudantil para atender o PAE, de acordo com as demandas identificadas pela Comissão Local de Assistência Estudantil.

Parágrafo Único. A reserva que trata o caput deste artigo deverá ser definida pela Direção Geral do *Campus*, assessorada pela Comissão Local de Assistência Estudantil.

## **3 DOS LIMITES MÁXIMOS DOS AUXÍLIOS**

**3.1** Os valores máximos dos auxílios a serem praticados no âmbito do PAE poderão ser estabelecidos (Anexo III) pela Comissão Local de Assistência Estudantil, considerando as especificidades da região em que se localiza o *Campus* e a disponibilidade orçamentária referente à Assistência Estudantil, dentro de cada exercício. Os *Campi* que estabelecerem limites máximos dos auxílios a serem concedidos devem atender ao princípio da publicidade, constando inclusive em Edital.

## **4 DOS PRÉ-REQUISITOS**

**4.1** Estar matriculado e com frequência regular mínima de 75%, tendo como referência o mês anterior ao pedido do auxílio, em curso ofertado pelo *Campus*, de nível médio ou graduação, nas modalidades presencial ou EAD, ressalvados os casos justificados e/ou sob acompanhamento psicossocial e/ou pedagógico.

**4.2** Possuir renda *per capita* familiar de até um salário mínimo vigente.

**4.3** Estar sem pendências na prestação de contas de quaisquer auxílios estudantis que porventura tenha sido contemplado ao longo de seu itinerário formativo no Instituto.

## **5 DOS PROCEDIMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DOS AUXÍLIOS**

**5.1** Os pedidos dos auxílios poderão ser realizados através do e-mail [auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br](mailto:auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br), e a seleção, execução, acompanhamento e avaliação serão realizados pela Coordenação de Assuntos Estudantis (CAE) do *Campus*, junto à Comissão Local de Assistência Estudantil.

**5.2** Para a solicitação o estudante deverá:

I - Enviar os documentos solicitados, preferencialmente, em formato PDF para o e-mail [auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br](mailto:auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br), observados os critérios estabelecidos no item 1.2 deste Edital; preencher o questionário socioeconômico, para os estudantes que ainda não realizaram o procedimento ou atualizar os dados do

mesmo, se necessário;

**II** - Preencher formulário próprio de requerimento de auxílio do PAE (Anexo I), no caso de inscrição presencial;

**III** - Quando a inscrição ocorrer por meio digital, informar nome completo do(a) estudante, curso, ano/semestre, modalidade de ensino (integrado, subsequente, graduação, EAD,), auxílio(s) pretendido(s) e bolsa ou auxílio de natureza educacional ou assistencial no âmbito acadêmico, caso seja contemplado, no momento;

**IV** - Enviar os documentos atualizados abaixo especificados:

**a)** Comprovante de cadastro ou folha resumo do CADÚNICO, que deve estar devidamente atualizado, a fim de comprovação da situação de vulnerabilidade e inscrição no programa. O CADÚNICO deve ser atualizado a cada dois (02) anos ou quando houver alguma mudança na condição familiar. Acesso pelo link <https://cadunico.dataprev.gov.br/> o arquivo deve ser anexado, preferencialmente em formato PDF). O estudante deverá anexar o CADÚNICO como comprovante de renda para todos os membros familiares com idade igual ou superior a 18 anos.

**b)** Cópia do RG e CPF do estudante;

**c)** Comprovante de conta corrente ou poupança (em nome do estudante) para eventuais pagamentos, caso possua;

**d)** Comprovante de existência de doença crônica ou deficiência do estudante e/ou pessoa da família (receituários médicos, relatório/laudo médico e outros), em caráter opcional, podendo ser entregue no momento da entrevista social;

**e)** Comprovante de participação em programas sociais (Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada, Auxílio Safra, Auxílio Brasil e outros), caso possua, podendo ser entregue no momento da entrevista social;

**f)** Declaração assinada, emitida por liderança reconhecida de sua respectiva comunidade ou órgão oficial, sobre sua condição de pertencimento e residência na referida localidade, para o estudante de comunidades tradicionais, podendo ser entregue no momento da entrevista social;

**g)** Comprovante de Residência.

**5.2.1** Os documentos listados acima poderão ser dispensados, a critério do Assistente Social, caso o (a) estudante tenha participado de seleção do Programa de Assistência e Inclusão Social do Estudante – PAISE e/ou do PAE no ano corrente.

**V** - Apresentar documentação que justifique o tipo de auxílio eventual pretendido:

**a)** Solicitação médica ou odontológica, no caso de exames médicos e odontológicos;

**b)** Solicitação de profissional de saúde com indicativo de acompanhamento psicoterapêutico ou outras avaliações clínicas;

**c)** Prescrição médica ou odontológica, no caso de aquisição de medicações;

**d)** Requisição de óculos, prescrito por oftalmologista;

**e)** Prescrição médica para compra de cama e colchão, quando for o caso;

**f)** Formulários de cotação (ANEXO IV) de preços de itens com a mesma especificação, obtida em 03 (três) estabelecimentos comerciais diferentes, constando o CNPJ da empresa e a assinatura do responsável quando orçados em loja física. Serão aceitas cotações realizadas através de meios digitais, desde que cumpram os requisitos estabelecidos nesta alínea.

**5.3** A concessão do auxílio fica condicionada à apresentação completa da documentação.

## **6 DA SELEÇÃO**

**6.1** O julgamento do pedido de auxílio será realizado pela Comissão Local de Assistência Estudantil, com base na documentação apresentada.

**6.2** A seleção dos estudantes se dará mediante análise do comprovante de cadastro ou da folha resumo do CADÚNICO do Governo Federal, que deve estar atualizado, seguindo os critérios estabelecidos no Decreto 7.234/2010 e demais documentos mencionados no item 5.2, inciso IV.

**6.2.1** A análise dos critérios socioeconômicos será realizada por Assistente Social. A condição de vulnerabilidade socioeconômica será analisada considerando os indicadores, tais como, renda familiar per capita, ingresso mediante sistema de cotas, origem escolar, composição familiar, família monoparental feminina, doença do estudante e de pessoa da família que impacta na dinâmica familiar, estudante e pessoa da família com deficiência, participação em programas sociais, estudante de comunidade tradicional, estudante auto declarado preto/pardo, família que vive da agricultura familiar, existência de idoso e criança de até 5 (cinco) anos de idade na família e outras informações de acordo com as obtidas através do CADÚNICO e entrevista social, podendo ser realizada visita domiciliar, caso necessário. O Barema de análise de fatores socioeconômicos e entrevista social (Anexo V) vinculado à avaliação foi elaborado pelos profissionais de Serviço Social do IF Baiano.

**6.2.1.1** Poderão ser dispensados de nova entrevista, mediante justificativa, a critério do Assistente Social, aqueles que são acompanhados pelo Serviço Social ou tenham sido avaliados socioeconomicamente nos últimos 12 (doze) meses. Nessa situação, será considerada para o processo de seleção a entrevista realizada anteriormente.

**6.2.2** É de inteira responsabilidade do estudante o compromisso com o envio dos documentos digitais, não podendo alegar falta de conectividade ou problemas técnicos que justifiquem a não inscrição ou a rejeição da mesma.

**6.3** Quando se tratar de demandas de atenção à saúde, conforme item 1.2.2, será necessária avaliação do Núcleo de Saúde do *Campus* para emissão de parecer quanto à concessão do auxílio.

**6.4** Em caso do número de solicitações realizadas na mesma data ultrapassar a disponibilidade orçamentária, os critérios abaixo serão utilizados para desempate, na ordem a seguir:

I - Não ter sido contemplado com outro auxílio no âmbito do PAE no ano corrente;

II - Ter sido contemplado menos vezes no âmbito do PAE no ano corrente;

III - Não estar recebendo outro auxílio ou bolsa de natureza educacional ou assistencial no âmbito acadêmico;

IV - Estar em período/série mais avançada no curso do IF Baiano;

V - Maior idade, considerando ano, mês e dia.

## **7 DO PAGAMENTO**

**7.1** O auxílio poderá ser pago da seguinte forma:

I - Conta Corrente ou Conta Poupança (em nome do próprio estudante) de qualquer banco;

**7.2** Não serão aceitas contas:

I - Com mais de um titular (conjunta);

II - Abertas com CPF diferente ao do estudante beneficiário.

**7.3** É de responsabilidade do estudante ativar sua conta antes do pagamento.

## **8 DOS RESULTADOS**

**8.1** A autorização para liberação do auxílio eventual deverá ser realizada pelo Diretor Geral do *Campus* no qual o estudante está matriculado, após solicitação do estudante e análise por parte da Comissão Local de Assistência Estudantil, ouvidos os setores afins, quando necessário.

**8.1.1** As respostas às solicitações dos auxílios serão divulgadas, através do(s) meio(s) de comunicação a ser(em) definido(s) pelo *Campus*, em até 15 dias corridos após a formalização do pedido.

**8.2** Uma vez deferida a solicitação de auxílio eventual, o estudante deverá adquirir o produto no estabelecimento/prestador de serviço cuja cotação apresentou menor valor.

**8.3** A liberação dos recursos será efetuada sob a forma de depósito, em conta nominal, declarada pelo estudante beneficiário no formulário de solicitação.

## **9 DOS RECURSOS**

**9.1** O estudante poderá, através do e-mail [auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br](mailto:auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br) interpor recurso contra o resultado deste processo seletivo ou no período previsto no cronograma.

**9.1.2** O e-mail deve ter como título: RECURSO CONTRA O RESULTADO DA SELEÇÃO DO PAE, indicando nome do estudante, curso, ano ou semestre, documentos probatórios além das razões argumentadas.

**9.2** Em hipótese alguma será aceita revisão de recurso, recurso de recurso ou recurso do resultado final da seleção.

**9.3** Ficam vedados os recursos de candidatos que tenham sido excluídos por ausência da documentação solicitada no item 5.2, exceto para apontar a não identificação de documento efetivamente enviado no ato da inscrição.

## **10 DA IMPLEMENTAÇÃO**

**10.1** A implementação do Programa de Auxílios Eventuais ocorrerá em regime de fluxo contínuo, sendo que o montante de recurso aplicado para esse propósito deve estar de acordo com a disponibilidade orçamentária.

## **11 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**11.1** O estudante contemplado com os auxílios previstos neste Edital terá o prazo de 30 dias corridos para apresentar nota fiscal ou recibo. A não apresentação da comprovação da execução do recurso recebido dentro do prazo estipulado implicará na necessidade de devolução do mesmo, salvo nos casos justificados, ficando a critério da CLAE estabelecer um novo prazo.

**11.2** Todo comprovante de despesa deverá ser emitido em nome do beneficiário do auxílio ou de seus representantes legais, quando o estudante for menor de 18 anos, e conter, obrigatoriamente, data de emissão, descrição detalhada dos materiais, bens ou serviços adquiridos/contratados.

**11.3** Caso a prestação de contas seja rejeitada pela Comissão Local de Assistência Estudantil, por apresentar algum tipo de irregularidade ou incoerência, caberá ao beneficiário apresentá-la novamente, com as devidas retificações, no prazo de 30 dias a contar da data em que o mesmo for notificado formalmente.

## **12 DA IMPUGNAÇÃO**

**12.1** O presente edital poderá ser impugnado, com a devida fundamentação, por qualquer interessado, no prazo de 48 horas contadas a partir de sua publicação.

**12.2** Eventuais impugnações serão apreciadas e decididas pela Diretoria de Assuntos Estudantis, no prazo de cinco dias úteis, a partir do recebimento da impugnação, a qual deve ser encaminhada para o e-mail: [auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br](mailto:auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br).

### **13 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**13.1** É de inteira responsabilidade do estudante acompanhar o processo de seleção do programa.

**13.2** Denúncias sobre quaisquer inverdades na apresentação de informações ou documentos entregues, poderão ser dirigidas à Comissão Local de Assistência Estudantil através do e-mail: [auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br](mailto:auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br).

**13.3** A participação do estudante neste Programa implicará o conhecimento e a aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital e na Política de Assistência Estudantil do IF Baiano, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

**13.4** Dúvidas e demais informações devem ser enviadas para o e-mail: [auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br](mailto:auxilioeventual@guanambi.ifbaiano.edu.br).

**13.5** Os casos omissos serão analisados em primeira instância pela Comissão Local de Assistência Estudantil e, se necessário for, pela Diretoria de Assuntos Estudantis.

assinado eletronicamente  
CARLITO JOSÉ DE BARROS FILHO  
Diretor-geral

## ANEXO I – REQUERIMENTO DE AUXÍLIO

Número da Solicitação: \_\_\_\_\_

Estudante:			
Curso:	Ano:	Semestre:	Turma:
Modalidade: <input type="checkbox"/> Integrado <input type="checkbox"/> Subsequente <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> EAD/ Polo _____	Turno:		
Participou do processo seletivo do PAE no ano anterior? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Foi contemplado? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		

**Descrição do auxílio solicitado:**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Local /Data

\_\_\_\_\_

Assinatura

**Parecer do Serviço Social:**

**Parecer da Comissão Local de Assistência Estudantil:**

**Aprovação da Direção Geral:**

Comprovante de Solicitação. A ser preenchido pelo(a) servidor(a) responsável pelo recebimento da solicitação.

Nº da Solicitação:

Discente:

Servidor:

**ANEXO II – FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

**Nome:** \_\_\_\_\_ **RG nº:** \_\_\_\_\_ **CPF**

**nº:** \_\_\_\_\_ **Curso:** \_\_\_\_\_ **Matrícula nº:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_ **Endereço:**

\_\_\_\_\_ **nº:** \_\_\_\_\_ **Bairro:** \_\_\_\_\_

**Município:** \_\_\_\_\_ **UF:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

**Auxílio(s) Pretendido(s):**

**Exposição de motivo:**

\_\_\_\_\_

Solicitante

**Parecer:**

\_\_\_\_\_

Comissão Local de Assistência Estudantil

**ANEXO III – LIMITES MÁXIMOS DOS AUXÍLIOS**

<b>AUXÍLIO ESPECIALIZADO</b>	<b>VALOR MÁXIMO (R\$)</b>
Exames médicos e odontológicos	R\$ 400,00
Acompanhamento psicoterapêutico	R\$ 500,00
Compra de medicações prescritas por médico ou dentista	R\$ 200,00
Aquisição de óculos de grau	R\$ 500,00
Tratamento dentário	R\$ 300,00
Compra de cama e colchão	R\$ 500,00

**ANEXO IV – FORMULÁRIO DE COTAÇÃO DE PREÇOS**

Nome do estudante: \_\_\_\_\_

Nome da empresa: \_\_\_\_\_

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Tel.(s): \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pela cotação: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<b>ORDEM</b>	<b>DESCRIÇÃO DO ITEM</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
<b>TOTAL</b>				

**ANEXO V**

**BAREMA DE ANÁLISE DE FATORES SOCIOECONÔMICOS E ENTREVISTA SOCIAL**

Revisado em 21.02.2024

<b>Aspecto Social</b>	<b>Informação</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Pontuação Máxima</b>	<b>Pontuação Obtida</b>
Renda Familiar Per Capita	Até R\$ 105,00	15,0	15,0	
	Entre R\$ 105,01 até R\$ 210,00	12,0		
	Entre R\$ 210,00 até R\$ 606,00	7,0		
	Acima de R\$ 606,00	2,0		
Origem Escolar	Pública	1,0	1,0	
	Privada	0,0		
Ingresso mediante sistema de cotas	Sim	2,0	2,0	
	Não	0,0		
Composição Familiar	Acima de 7 membros	5,0	5,0	
	De 4 a 6 membros	3,0		
	De 2 a 3 membros	1,0		
	1 membro	0,0		
Família Monoparental Feminina*	Sim	2,0	2,0	
	Não	0,0		
Doença do Estudante que impacta na dinâmica familiar	Muito impacto	2,0	2,0	
	Pouco impacto	1,0		
	Não se aplica	0,0		
Doença em Pessoa da Família que impacta na dinâmica familiar	Muito impacto	2,0	2,0	
	Pouco impacto	1,0		
	Não se aplica	0,0		

Estudante com Deficiência	Sim	1,0	1,0	
	Não	0,0		
Pessoa da Família com Deficiência	Sim (acima de 1)	2,0	2,0	
	Sim (até 1)	1,0		
	Não se aplica	0,0		
Participação em Programas Sociais	Sim	1,0	1,0	
	Não	0,0		
Família vive da agricultura familiar	Sim	2,0	2,0	
	Não	0,0		
Estudante de comunidade tradicional	Sim	1,0	1,0	
	Não	0,0		
Estudante autodeclarado preto/pardo	Sim	1,0	1,0	
	Não	0,0		
Possui idoso com 60 anos ou mais na família	Sim	1,0	1,0	
	Não	0,0		
Possui criança com até 5 (cinco) anos, 11 meses e 29 dias de idade no ato da inscrição	Sim	1,0	1,0	
	Não	0,0		
Informação adicional	Aspectos de vulnerabilidade e risco social não contemplados no barema.	Até 5,0	5,0	
Total Geral			44,0	

\*Refere-se à situação em que apenas a mãe reside com o(s) filho(s) no mesmo lar.

## ANEXO VI – TERMO DE COMPROMISSO

Declaro para os devidos fins que eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (nacionalidade), domiciliado (a) em \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (endereço), portador(a) de RG nº \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_, filho(a) de \_\_\_\_\_ (nome da mãe), estudante devidamente  
matriculado(a) no curso \_\_\_\_\_ (nome do curso) ingressante no ano de \_\_\_\_\_, com  
Matrícula nº. \_\_\_\_\_ no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano, *Campus*  
\_\_\_\_\_ tenho ciência dos critérios para participação no Programa de Auxílios Eventuais (PAE) e,  
nesse sentido, COMPROMETO-ME a utilizar o auxílio recebido exclusivamente para o fim proposto para o mesmo  
no Edital do PAE e, a respeitar todas as condições previstas neste último e na Política de Assistência Estudantil do  
IF Baiano e DECLARO que:

- I. Possuo renda familiar *per capita* não superior a 1,0 (um) salário-mínimo;
- II. Estou matriculado e com frequência regular em curso ofertado pelo IF Baiano, nas modalidades presencial ou EAD;
- III. Estou em condição de vulnerabilidade social.

Declaro ainda que responderei civil, administrativa e criminalmente pelas informações prestadas e OBRIGO-ME a devolver os valores creditados em minha conta nas seguintes situações:

1. Ocorrência de depósitos indevidos;
2. Determinação do Poder Judiciário ou requisição do Ministério Público;
3. Constatação de não atendimento aos critérios de permanência no PAE;
4. Constatação de incorreções nas minhas informações cadastrais como beneficiário do PAE.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo beneficiário, implicará no cancelamento do auxílio, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de participar de qualquer Programa implementado pelo IF Baiano, pelo período de cinco anos, contados do conhecimento do fato.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) estudante ou responsável legal

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Carlito Jose de Barros Filho, DIRETOR(A) GERAL - CD2 - GBI-DG**, em 28/03/2025 13:33:00.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 28/03/2025. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifbaiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

**Código** 677457  
**Verificador:** be2cbbe456  
**Código de**  
**Autenticação:**

