



ANEXO III - FORMULÁRIO DE ANÁLISE DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

Obs.: Preencher um formulário de análise para cada formulário de inscrição apresentado (por exemplo, se um estudante realizar 2 inscrições, fazer 2 formulários de análise distintos).

DADOS DA INSCRIÇÃO:

Campus	
Nome do(a) estudante	
Deficiência do(a) estudante	
Recurso de tecnologia assistiva	
Renda <i>per capita</i> familiar (será utilizada para a classificação geral dos estudantes)	

*Para calcular a renda per capita familiar, somar os valores das rendas brutas de cada um dos integrantes, informados no ANEXO II, e dividir pelo número de integrantes que compõem o grupo familiar (contabilizando também o(a) estudante).

ANÁLISE DA COMISSÃO:

O formulário de inscrição individual apresenta a solicitação de apenas um recurso de tecnologia assistiva? (itens 5.4 e 5.4.1)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
O(a) estudante está regularmente matriculado(a) e frequentando curso presencial técnico de nível médio ou ensino superior? (item 2.1, inciso I)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
O(a) estudante possui deficiência? (item 2.1, inciso II) (A comprovação pode ser feita por meio de laudo e/ou avaliação da equipe de AEE)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
O(a) estudante necessita dos recursos de tecnologia assistiva para o desenvolvimento das atividades escolares/acadêmicas? (item 2.1, inciso III)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
A justificativa apresentada pelo(a) estudante no formulário de inscrição comprova a necessidade de utilização do recurso de tecnologia assistiva para o desenvolvimento das atividades escolares/acadêmicas? (item 5.5.1.1)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
A comissão certificou-se de que o estudante não recebeu auxílio por meio do edital nº 16/2022? (item 2.1, inciso V)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Foram apresentados três orçamentos do recurso de tecnologia assistiva, de acordo com o solicitado em edital? (item 5.1.1, inciso I)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Foi apresentado o Termo de Consentimento para Tratamento de Dados (Anexo I), de acordo com o solicitado em edital? (item 5.1.1, inciso II)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Foi apresentada autodeclaração de renda (Anexo II), de acordo com o solicitado em edital? (item 5.1.1, inciso III)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

*Caso a resposta para alguma questão acima for “Não”, a inscrição deverá ser indeferida.



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal Catarinense

PARECER DA COMISSÃO:

<input type="checkbox"/> Solicitação deferida	<input type="checkbox"/> Solicitação indeferida
	Justificativa para o indeferimento: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

Valor do auxílio a ser pago ao(à) estudante para esta solicitação: R\$ _____.

O valor máximo do auxílio a ser pago **por estudante será de até R\$3.000,00, independente do número de recursos de tecnologia assistiva solicitados)*

Observação: Segundo o item 5.5.3 do edital, poderão ser requeridos a qualquer momento pela Comissão de Avaliação documentos adicionais e/ou entrevista individual para dirimir dúvidas ou obter esclarecimentos complementares.

Data:

Assinatura dos membros da Comissão: