



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

**ANEXO II - 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 I, 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 estudante atende a, pelo menos, um dos requisitos apresentados no item 2.1, inciso IV?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
O estudante está regularmente matriculado(a) e frequentando curso presencial presencial de nível médio ou ensino superior no IFC (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 II)	<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 5.6.1.1)	<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 5.1.2, inciso I)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Foi apresentada autodeclaração de renda (Anexo I), de acordo com o solicitado em edital? (item 5.1.2, inciso II)	<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 – Reitoria

Estudante recebeu Auxílio Financeiro para Aquisição de Recursos de Tecnologia Assistiva por meio do Edital nº 05/2024?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
--	---

\*Caso a resposta da questão acima for “Sim”, a inscrição deverá ser indeferida.

O(a) estudante necessita de acompanhamento pedagógico para sua permanência no IFC	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
---	---

\*Esta pergunta não é eliminatória, trata-se da definição de prioridade indicada no item 5.10.2.

**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\$ _____.	
<b>*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)</b>	

*Observação: Segundo o item 5.6.4 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: