

**RENOVAÇÃO PROGRAMA AUXÍLIO PERMANÊNCIA (PAP) - 1º SEMESTRE DE 2024**

**ANEXO I**

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO TRANSPORTE

Quem pode solicitar o auxílio transporte? De acordo com a Lei 15692, de 19 de fevereiro de 2015, que institui o Passe Livre Estudantil, só podemos conceder este auxílio para os(as) estudantes que não conseguirem o benefício junto às empresas de transporte público e/ou residirem em municípios que não vigora a Lei.

1. Indique a modalidade do seu curso:

( ) Educação Básica (Cursos Técnico Integrado ao Ensino Médio, Técnico concomitante ou subsequente e PROEJA)

( ) Cursos Superiores (Tecnólogos, Licenciaturas e Bacharelados)

( ) Pós-Graduação (Especialização ou Mestrado)

2. Estou solicitando o auxílio transporte pelo seguinte motivo:

( ) Solicitei o Passe Livre e tive meu pedido negado pela empresa de transporte público. (Veja no final do anexo a documentação obrigatória a ser anexada junto com o pedido).

( ) Utilizo ônibus intermunicipal e na cidade onde moro não vigora a lei de gratuidade do transporte público. (Veja no final do anexo a documentação obrigatória a ser anexada junto com o pedido).

( )Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Informe seu trajeto e gasto diário com transporte. (Importante: coloque o valor da tarifa já considerando o valor pago como estudante - meia-tarifa)

**Ida:** Saio de: ( ) Casa ( ) Outra Escola ( ) Trabalho ( ) Estágio

Indique o bairro/munícipio de onde você sai:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indique o transporte utilizado e o valor pago (coloque todos que você usa):

| **Tipo de Transporte/ Empresa Operadora (ex: ônibus/SPTrans)** | **Tarifa de estudante atual diária** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Volta:** vou para ( ) Casa ( ) Trabalho ( ) Outra Escola ( ) Estágio

Indique o bairro/munícipio para onde você vai:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indique o transporte utilizado e o valor pago: (Coloque todos que você usa):

| **Tipo de Transporte/ Empresa Operadora (ex: ônibus/SPTrans)** | **Tarifa de estudante atual diária** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Documentação obrigatória:**

1. Nos casos em que o PASSE LIVRE foi negado: print da tela da empresa de transporte público indicando que o PASSE Livre não foi concedido e o motivo.

2. Outras cidades que não vigora a Lei do PASSE LIVRE: Cadastro na empresa de transporte público utilizado para chegar ao IFSP, que indique o seu cadastro como estudante **ou** carteirinha de estudante da empresa de transporte.

São Paulo, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

