

ANEXO 11 – CARTA RECURSO

Programa de Auxílio Financeiro aos Estudantes em Situação de Vulnerabilidade Socioeconômica – Programa
PERMANÊNCIA ESTUDANTIL – PROPE
EDITAL 01/2026 – PROPE

REQUERIMENTO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

– Resultado Parcial –

À Secretária de Assuntos Estudantis, Ações Afirmativas e Diversidade – SAE/ UDESC

Nome do acadêmico(a): Isaac de Oliveira Correa	
E-mail: 01338431900@edu.udesc.br	Telefone: (49)99180-2539
CPF: 013.384.319-00	
Curso: Agronomia	
EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS E FUNDAMENTAÇÃO: Solicito revisão da documentação para minha solicitação de auxílio permanência. Justifico que a ausência citada no resultado ocorreu por conta de uma falha na interpretação da documentação necessária. Em anexo seguem os documentos faltantes.	

Data: __21__ / __05__ / __2026__

Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei N° 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 1º: “Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos”.

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Histórico de Créditos

20/05/2026 09:19:15

Identificação do Filiado

NIT: 136.77313.72-3**CPF:** 058.401.769-31**Data de Nascimento:** 14/01/1982**Nome:** JEFFERSON DOS SANTOS CORREA**Nome da mãe:** GLAUCELI DE FATIMA SANTOS CORREA**Compet. Inicial:** 04/2026**Compet. Final:** 05/2026

Créditos do Benefício

NB: 652.804.072-2**Espécie:** 32 - APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE PREVIDENCIÁRIA**APS:** 20001060 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL LAGES**Data de Início do Benefício (DIB):** 04/06/2025 **Data de Cessação do Benefício (DCB):****Data de Início do Pagamento (DIP):** 04/06/2025**MR:** R\$ 1.842,35

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
04/2026	01/04/2026 a 30/04/2026	R\$ 2.763,52	CCF - CONTA-CORRENTE	Pago	05/05/2026	05/05/2026	Não	Sim

Banco: 104 - CAIXA OP: 314103 - CORAL Ocorrência: Pagamento efetivado

Data Cálculo: 06/04/2026 Origem: Maciça Validade Início: 05/05/2026 Fim: 30/06/2026

Rubrica	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 1.842,35
104	VALOR DO DECIMO-TERCEIRO SALARIO	R\$ 921,17

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
05/2026	01/05/2026 a 31/05/2026	R\$ 2.763,53	CCF - CONTA-CORRENTE		02/06/2026		Não	Sim

Banco: 104 - CAIXA OP: 314103 - CORAL Ocorrência: Crédito não retornado

Data Cálculo: 10/05/2026 Origem: Maciça Validade Início: 02/06/2026 Fim: 31/07/2026

Rubrica	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 1.842,35
104	VALOR DO DECIMO-TERCEIRO SALARIO	R\$ 1.842,35
218	13. SALARIO PAGO COMPETENCIAS ANTERIORES	R\$ 921,17

Consulte o "Extrato de Empréstimo Consignado" para ver detalhes sobre o banco e o empréstimo realizado.

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Histórico de Créditos

20/05/2026 09:19:15

Identificação do Filiado**NIT:** 136.77313.72-3**CPF:** 058.401.769-31**Data de Nascimento:** 14/01/1982**Nome:** JEFFERSON DOS SANTOS CORREA**Nome da mãe:** GLAUCELI DE FATIMA SANTOS CORREA**Compet. Inicial:** 04/2026**Compet. Final:** 05/2026

Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 260520Q8-Y1ISBICXZ7J80

Consulte o "Extrato de Empréstimo Consignado" para ver detalhes sobre o banco e o empréstimo realizado.

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.

2001-SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCACAO

Matrícula: 0345860-1-02

Inscrição: 217229-1

CPF: 025.969.099-60

Nome: DANIELA DE OLIVEIRA

Lotação: 756000299630 - CEDUP RENATO RAMOS DA SILVA - LAGES

Município de lotação: LAGES

Cargo: DOCENCIA|PROFESSOR

Nível referência: 03/B

Regime de trabalho: Estatutário

Categoria Inativo/Aposentado

Folha definitiva: Sim

Referência: Abril/2026

Data do cálculo: 17/04/2026

Data do processamento: 17/04/2026

Tipo da folha: FOLHA NORMAL		Tipo do cálculo: Normal		Sequência: 1	
	Rubrica	Índice	Parcela	Valor	
P	01000101 VENCIMENTO	72.73		3.651,86	
P	01001801 TRIENIO 3%	18		657,33	
D	05061701 SINTE			36,51	
D	05083701 SCSAUDE			193,91	
D	05089101 BANCO DO BRASIL	290.31	45/60	290,31	
D	05089103 BANCO DO BRASIL	637.46	13/20	637,46	
D	05095301 SC SAUDE COPARTICIPACAO			174,40	
T	09090701 ABAT POR DEP IRRF			189,59	
T	09090801 BASE CALCULO IRRF			4.309,19	
T	09091601 BASE DE CALCULO IPREV			4.309,19	
T	09093701 BASE DE CONTRIBUICAO SCSAUDE			4.309,19	
T	09093801 BASE SCSAUDE COP.			4.309,19	
T	09095101 MARGEM CONSIGNAVEL BRUTA			1.576,35	
T	09100701 MARGEM CONSIGNAVEL LIQUIDA			612,07	
T	09190801 DEDUCOES LEGAIS PARA IRRF			189,59	
T	09191001 DESCONTO SIMPLIFICADO IRRF			607,20	
T	09900901 BASE DO SALARIO MATERNIDADE			4.309,19	
Total de proventos: R\$ 4.309,19		Total de descontos: R\$ 1.332,59		Total líquido: R\$ 2.976,60	

**Órgão:** 2001-SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCACAO**Matrícula:** 0345860-1-02**Nome:** DANIELA DE OLIVEIRA

Tempo de serviço

Tempo de serviço averbado**Tempo de serviço efetivo** 18 anos 03 meses 20 dias**Tempo de serviço descontado** 01 mês 07 dias**Tempo de serviço fictício****Tempo de serviço líquido** 18 anos 02 meses 13 dias

Órgão	Tipo de relação	Relação de vínculo	Provento	Relação de trabalho	Data início	Nível/Ref
SED	Aposentadoria	PROFESSOR			30/07/2020	03/B



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 19/05/2025

Dados Pessoais

Nome civil

JEFFERSON DOS SANTOS CORREA

CPF

058.401.769-31

Sexo

Masculino

Data de nascimento

14/01/1982

Nacionalidade

Brasileiro

Nome da mãe

GLAUCELI DE FATIMA DOS SANTOS CORREA

Contratos de trabalho

01/05/2018 - 01/07/2025

Empregador

27.675.715 DANIELA DE OLIVEIRA
CNPJ RAIZ: 27.675.715

Estabelecimento

27.675.715 DANIELA DE OLIVEIRA
CNPJ: 27.675.715/0001-09
R BRASILIA sn 88509200 SAO CRISTOVAO LAGES SC

Cargo

Vendedor de porta em porta

CBO Cargo

5241-05

Tipo de contrato

Prazo indeterminado

Salário contratual

R\$ 1.518,00 por mês

Relação de trabalho

Empregado

Regime de tempo parcial

Limitado a 26 horas semanais

Tipo de admissão

Admissão

Fonte da informação

ESOCIAL

ANOTAÇÕES

01/07/2025 - Rescisão Contratual

01/01/2025 - Salário definido para R\$ 1.518,00 Por mês



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 19/05/2025

ANOTAÇÕES

01/01/2025 a 01/07/2025 - Cargo exercido de Vendedor de porta em porta
01/01/2025 a 01/07/2025 - CBO Cargo exercido 5241-05
01/09/2024 - Salário definido para R\$ 1.412,00 Por mês
01/05/2018 - Salário definido para R\$ 998,00 Por mês
01/05/2018 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado
01/05/2018 - Estabelecimento definido para 27.675.715 DANIELA DE OLIVEIRA
01/05/2018 - Regime de tempo parcial definido para Limitado a 26 horas semanais
01/05/2018 a 31/12/2024 - Cargo exercido de AUX DE ESCRITORIO
01/05/2018 - Relação de trabalho definida para Empregado
01/05/2018 a 31/12/2024 - CBO Cargo exercido 4110-05
01/05/2018 - Admissão

Use
os de
Você
ficá-
nos
fa-
ta-
les
vo-
de
es-
de
e



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 91.497 Série 0024-SC-.....

Assinatura de *Daniela de Oliveira*
ASSINATURA DO PORTADOR

REGULAMENTADAS
Registrado em/...../..... como sob
Nº Liv. Fls. Data.....
DRT
Ass. do Funcionário

Registrado em / / como
..... sob
Nº Liv. Fls. Data
DRT
Ass. do Funcionário

Registrado em / / como sob
 Nº Liv. Fls. Data
 DRT Ass. do Funcionário

[illegible]

CARTEIRAS ANTERIORES

Número	Série	Data da Entrega
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo

..... CBO nº.....

Data admissão de..... de 19

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º.....

Data saída de..... de 19

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo

..... CBO nº.....

Data admissão de..... de 19

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º.....

Data saída de..... de 19

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

ANEXO 05

**DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA
SOCIAL (CTPS)**

Eu, Isaac de O. Correia,

portador da carteira de identidade nº 7363198, e CPF nº 013.384.319-00,
declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro
Socioeconômico do estudante (nome) Isaac de O. Correia, que não possui
carteira de trabalho e previdência social (CTPS).

Declaro ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente
de que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou
divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC a
averiguar a informação acima.

Data: 07 / 04 / 2026

Isaac de O. Correia
Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 1º: "Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".

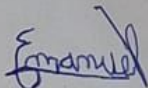
ANEXO 05
DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA
SOCIAL (CTPS)

Eu, EMANUEL DE OLIVEIRA CORRÊA,
portador da carteira de identidade nº 7.363.192, e CPF nº 013.384.339-46
declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro
Socioeconômico do estudante (nome) ISAAC DE OLIVEIRA CORRÊA que não possui
carteira de trabalho e previdência social (CTPS).

Declaro ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente
de que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou
divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC a
averiguar a informação acima.

Data: 07 / 04 / 2026



Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 1º: "Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

2ª VIA

CERTIDÃO DE CASAMENTO

Boa

NOME:
**JEFFERSON DOS SANTOS CORRÊA
DANIELA DE OLIVEIRA**

MATRÍCULA:
107524 01 55 2003 2 00039 045 0022133 44

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIROS, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CÔNJUGES

JEFFERSON DOS SANTOS CORRÊA - nascido em 14/01/1982, Lages - SC, filho de **JOSÉ VOLNI NUNES CORRÊA** e **GLAUCELI DE FATIMA DOS SANTOS CORRÊA** e **DANIELA DE OLIVEIRA** - nascida em 05/12/1977, Lages - SC, filha de **ANTONIO DANIEL DE OLIVEIRA** e **MARIA DE FATIMA PESSOA DE OLIVEIRA**

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENSO)

Vinte e cinco de outubro de dois mil e três

DIA MÊS ANO
25 10 2003

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR

JEFFERSON DOS SANTOS CORRÊA e **DANIELA DE OLIVEIRA**

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Não há observações e/ou averbações

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL, TÍTULOS
DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS
COMARCA DE LAGES-SC

RITA MARIA ROSA RAMOS
Oficial Designada

CLÁUDIA MARIA R. S. CHAPETON

ARIANE RAMOS MARTENDAL
Oficial Substituta

FRANCINE RODRIGUES SILVA

ROSEMERY POLETTTO HOESCHL
Escrivente Juramentada

MIRIAN MAÍSA P. DE OLIVEIRA
Escriventes Substitutas

NOME DO OFÍCIO:

Cartório Ramos

OFICIAL REGISTRADOR:

RITA MARIA ROSA RAMOS

MUNICÍPIO/COMARCA/UF:

Lages - SC

ENDEREÇO

Rua Santa Cruz, 123, centro - Cep: 88501-030 -
cartoriorc@yahoo.com.br - (49) 3222-0777

Digitado por: Anne Florency Silva

Emolumentos

1 Certidão segunda via de casamento - R\$ 18,45

1 Selo de Fiscalização pago (EMI15694-1ATH) - R\$ 1,70

Total: R\$ 20,15

Poder Judiciário
Estado de Santa Catarina
Selo Digital de Fiscalização
Normal

EMI15694-1ATH

Confira os dados do ato em:
<http://selo.tjsc.jus.br/>

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Lages - SC, 11 de novembro de 2016.

ROSEMERY POLETTTO HOESCHL
Escrivente Juramentado

ARPENBRASIL AA 004579144 BRP