



DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAI

Lei Municipal nº. 563/2015

Terça-feira, 18 de julho de 2017

Ano III • Nº 304 • Prefeitura Municipal de Guarai/TO

SUMÁRIO

COMITÊ GESTOR DO PROGRAMA EXCELÊNCIA 01

COMITÊ GESTOR DO PROGRAMA EXCELÊNCIA

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 004/2017, DE 17 DE JULHO DE 2017.

O Governo Municipal, por meio do Comitê Gestor do Programa Excelência, devidamente nomeado pela Chefa do Poder Executivo, por meio do Decreto nº 1.181/2017, de 03 de abril de 2017, torna público o Edital de Convocação nº 004/2017 e informa aos interessados que estarão abertas, no período de 01/08/2017 a 08/08/2017, as inscrições para o processo seletivo do Programa Excelência, instituído pela Lei nº 644/2017, com vistas à concessão de bolsas de estudos parciais, preferencialmente, aos servidores de carreira dos Poderes Executivo e Legislativo do Município e aos estudantes sem condições de custear sua formação superior, que tenham concluído o Ensino Médio e estejam regularmente matriculados em curso autorizado ou reconhecido da rede credenciada ao programa de Ensino Superior no âmbito do Município de Guarai.

O exemplar deste Edital será disponibilizado nos endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br e www.faculdadegarai.com.br e afixado no placar da Prefeitura Municipal de Guarai; placar da Câmara Municipal de Vereadores e no mural da Faculdade Guarai, a partir do dia 01 de agosto de 2017. As eventuais alterações serão devidamente publicadas nos meios de comunicação acima descritos.

1. DO OBJETO

1.1. O presente Edital tem por objeto a convocação de servidores de carreira dos Poderes Executivo e Legislativo do Município, que manifestem interesse e que estejam regularmente matriculados



DIÁRIO OFICIAL

LIRES TERESA FERNEDA
Prefeita Municipal de Guarai

RAIMUNDO NONATO PESSOA DA SILVA
Secretário Municipal de Administração, Planejamento e Finanças

MARCIA DE OLIVEIRA REZENDE
Responsável pela edição do Diário Oficial de Guarai

em curso de formação superior na Faculdade-FAG e de estudantes comprovadamente sem condições de custear sua formação superior e que tenham concluído o Ensino Médio (ou curso equivalente) para participar do processo seletivo do Programa “Excelência na Educação”, que visa concessão de bolsas de estudos para o Ensino Superior, no Instituto Educacional Santa Catarina - Faculdade Guarai-FAG.

2. DA BOLSA

2.1. O Programa de Bolsa será coordenado pelo Comitê Gestor Municipal, ligado diretamente ao Gabinete da Prefeita.

2.2. O Programa de Bolsa visa o preenchimento de vagas definidas pelo Comitê Gestor junto à Faculdade Guarai-FAG, instituição devidamente autorizada, reconhecida e conveniada com a Prefeitura Municipal de Guarai.

2.3. O Programa concederá bolsas de estudos parciais, preferencialmente, aos servidores de carreira dos Poderes Executivo e Legislativo do Município e a estudantes selecionados no Programa que, após análise documental, terão abatimento na mensalidade e/ou semestralidade, praticada pelo Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guarai FAG, sendo as parcelas pagas pela Administração Municipal, conforme termo de convênio firmado e a legislação pertinente:

I- a seleção dos candidatos será feita pelo Comitê Gestor do Programa;

II- a contrapartida do bolsista corresponde à prestação de serviços de 04 (quatro) horas diárias em atividades de extensão universitária ou ações comunitárias de interesse da Administração Municipal, a qual será definida pelo Comitê Gestor (exceto aos servidores públicos municipais);

III- fica garantida a concessão de bolsa de estudo no Ensino Superior ao aluno selecionado e classificado, referente ao semestre por ele cursado (exceto aos servidores públicos, para os quais a concessão da bolsa de estudo será até o final do curso por ele frequentado, salvo em caso de desistência).

3. DO BENEFÍCIO DE CONCESSÃO DE BOLSA PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS A ESTUDANTES NÃO SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS

3.1. O benefício concederá 04 (quatro) bolsas de estudos parciais a estudantes selecionados no programa que, após análise documental, terão abatimento na mensalidade e/ou semestralidade, praticada pelo Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guarai - FAG, sendo as parcelas pagas pela Administração Municipal, conforme termo de convênio firmado e a legislação pertinente:

I- a seleção dos candidatos será feita pelo Comitê Gestor do Programa;

II- a contrapartida do beneficiário da bolsa para Portadores de Necessidades Especiais corresponde à prestação de serviços de 20 (vinte) horas semanais em atividades de extensão universitária ou ações comunitárias de interesse da Administração Municipal, a qual será definida pelo Comitê Gestor;

III- fica garantida a concessão de bolsa de estudo no Ensino Superior ao aluno selecionado e classificado, referente ao semestre por ele cursado;

4. REQUISITOS PARA PARTICIPAR DO PROCESSO SELETIVO



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de chaves Públicas Brasileira - ICP

4.1. O processo seletivo será regido por este Edital e coordenado pelo Comitê Gestor do Programa.

4.2. Poderão participar do processo seletivo servidores de carreira dos Poderes Executivo e Legislativo do município e estudantes sem condições de custear sua formação.

4.2.1. Para se inscreverem no Programa, os **estudantes**, deverão preencher os seguintes requisitos:

I- ter cursado Ensino Médio;

II- comprovante de matrícula na Instituição de Ensino Superior conveniada;

III- apresentar documentação comprobatória que possibilite cálculo de classificação, com os seguintes dados: a) renda familiar;

b) número de componentes do grupo familiar;

c) indicadores de despesas fixas do grupo familiar;

d) bens móveis e/ou imóveis;

e) tipo de moradia;

f) histórico escolar de Ensino Médio ou Técnico;

g) comprovante de endereço;

h) ser residente e domiciliado em Guaraí.

III- não possuir diploma de graduação, nem estar matriculado em outro curso de Ensino Superior;

IV- ter um satisfatório desempenho acadêmico, observada a média mínima estabelecida pela instituição;

V- não receber qualquer auxílio ou benefício de outra fonte, pública ou privada, para o custeio de sua mensalidade ou anuidade, ressalvado o desconto por pontualidade do pagamento;

VI - não ter sido desligado anteriormente deste Programa devido ao descumprimento das exigências mínimas, por fraude ou quaisquer outros motivos.

3.3. Na ocorrência de falsa declaração ou de fraude comprovada, visando obtenção ou concessão de bolsa de estudo, o agente do ilícito praticado está sujeito às sanções penais e demais cominações legais cabíveis, sem prejuízo das penalidades previstas em estatutos ou normas contratuais privadas.

3.4. O Programa não é responsável por débitos anteriores à concessão do benefício.

3.5. O aluno beneficiário da bolsa de estudos deve prestar serviços de contrapartida durante o curso em entidades, instituições ou locais definidos pelo Comitê Gestor do Programa, de acordo com a natureza da área de sua formação ou em projetos de pesquisa, definidos pelo Comitê, ficando a critério deste a operacionalização, nos termos do Art. 11 da Lei nº 644/2017.

§ 1º. O horário dos serviços prestados deve ser compatível com as atividades acadêmicas.

§ 2º. O beneficiário obriga-se ainda, a:

I- frequentar assiduamente às aulas, observado o percentual mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) de presença por semestre;

II- não ter reprovação em qualquer disciplina durante o período em que estiver na condição de bolsista;

III- não efetuar trancamento de matrícula;

IV- no caso de desistência ou abandono, o beneficiário deverá restituir o valor pago, acrescidos de juros e correções pelo INPC ao Tesouro Municipal, sob pena de inclusão em dívida ativa.

4.6. O benefício do Programa é automaticamente cancelado:

I- pelo descumprimento das condições estabelecidas no artigo anterior;

II- por fraude, falsificação e/ou omissão de dados no cadastro de inscrição ou procedimento administrativo que, apurado e comprovado, obriga o beneficiário à devolução dos valores recebidos aos cofres públicos, sob pena de inscrição em dívida ativa;

III- por morte do beneficiário.

5. DA INSCRIÇÃO

5.1. Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos, como também aceitar a contrapartida estabelecida neste Edital.

5.2. O Formulário de Inscrição estará disponível nos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br e www.faculdadeguarai.com.br e deverá ser entregue juntamente com os demais documentos, **em envelopes**, na Prefeitura Municipal de Guaraí – Palácio Pacífico Silva/Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Finanças, de 01/08/2017 a 08/08/2017, no período matutino, das 08h às 12h.

6. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA A SERVIDORES MUNICIPAIS

6.1. Para a formalização da inscrição de **servidores municipais ainda não beneficiários** do Programa serão exigidos os seguintes documentos:

I - formulário de inscrição com os dados e informações do candidato, devidamente preenchido, impresso nos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br; www.faculdadeguarai.com.br;

II. cópia autenticada do certificado de conclusão do Ensino Médio, fornecido pela respectiva instituição de ensino;

III- comprovante de matrícula na Instituição de Ensino Superior conveniada;

IV- fotocópias autenticadas do CPF e da Carteira de Identidade do candidato;

V- 2 (duas) fotos 3x4 recentes; e

VI- cópia de comprovante de endereço.

6.2. Para a formalização da inscrição de **servidores municipais já beneficiários** do Programa serão exigidos os seguintes documentos:

I- formulário de inscrição com os dados e informações do candidato, devidamente preenchido, localizados nos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br; e www.faculdadeguarai.com.br;

II- comprovante de matrícula na Instituição de Ensino Superior conveniada.

7. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA A CANDIDATOS NÃO SERVIDORES MUNICIPAIS

7.1. Para a formalização da inscrição de candidatos não servidores municipais serão exigidos os seguintes documentos:

I- formulário de inscrição com os dados e informações do candidato, devidamente preenchido, extratos dos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br; e www.faculdadeguarai.com.br;

II- cópia autenticada do certificado de conclusão do Ensino Médio, fornecido pela respectiva instituição de ensino;

III- comprovante de matrícula na Instituição de Ensino Superior conveniada;

IV- fotocópias do CPF e da Carteira de Identidade do candidato;

V- fotocópias da última Declaração do Imposto de Renda do candidato e dos demais membros do grupo familiar que contribuam com a renda familiar. Em caso de contribuinte isento apresentar Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral do CPF, que poderá ser obtida através do site www.receita.fazenda.gov.br;

VI- fotocópia do Comprovante de Renda do candidato e dos demais membros do grupo familiar com vínculo empregatício, inclusive dos que possuem outras rendas oriundas de pensões alimentícias, aposentadoria, estágio ou outras formas de receitas. No caso de atividades autônomas, apresentar declaração original do contador, devidamente inscrito no Conselho Regional de Contabilidade ou declaração firmada por 3 (três) pessoas idôneas, moradoras no Município de Guaraí;

VII- fotocópia de conta de água, energia e/ou telefone - fixo e/ou celular, contrato ou recibo de aluguel que atestem a residência no Município de Guaraí. Na impossibilidade de comprovação por meio destes, apresentar declaração firmada por 3 (três) pessoas idôneas moradoras no Município de Guaraí;

VIII- comprovante de renda do candidato (contracheque, recibo e/ou declaração de renda);

IX- declaração do período disponível para a contrapartida (prestação de serviço), conforme itens 2 - II e 3 - II;

X- declaração assinada e reconhecida do empregador de impossibilidade da contrapartida do candidato em horário comercial, conforme itens 2 - II e 3 - II; XI - 2 (duas) fotos 3x4 recentes.

8. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

8.1. O candidato que não entregar quaisquer dos documentos exigidos no prazo previsto será automaticamente desclassificado.

I- Não serão aceitos documentos ilegíveis, como também, os emitidos via fax.

II- Não serão recebidos os documentos originais, salvo laudo médico e declarações.

8.2. A relação de documentos exigidos nos itens 6 e 7 deste Edital, para os Servidores de Carreira do Poder Executivo e Legislativo e estudantes do município interessados em participar do processo seletivo do Programa "Excelência na Educação", deverá ser entregue na Prefeitura Municipal de Guaraí – Palácio Pacífico Silva/Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Finanças, de 01/08/2017 a 08/08/2017, no período matutino, das 8h às 12h, em envelope devidamente lacrado.

9. DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

9.1. Os critérios de classificação serão definidos por análise



e apuração das necessidades do aluno, compatível ao número de vagas ofertadas pelo Programa "Excelência na Educação".

9.2. Serão classificados os alunos que cumprirem todas as exigências documentais comprobatórias, analisadas pelos membros do Comitê Gestor do Programa.

10. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

10.1. Quando houver empate, o desempate será por voto de minerva da Presidência do Comitê Gestor.

11. DO PROCESSO SELETIVO

11.1. Serão pré-selecionados os Servidores de Carreira dos Poderes Legislativo e Executivo do Município, com base nos critérios do item 4 deste Edital.

11.2. Serão pré-selecionados os estudantes (não servidores públicos municipais), com base nos critérios do item 4 deste Edital;

11.3. O candidato que, por meio da documentação exigida nos itens 6 ou 7 deste Edital, não comprovar as informações prestadas no formulário de inscrição será automaticamente desclassificado.

11.4. Validada a documentação, os candidatos serão convocados e encaminhados de acordo com a ordem de classificação. A lista com esta convocação será disponibilizada nos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br; www.faculdadeguarai.com.br e afixada no placar da Prefeitura Municipal de Guaraí, no placar da Câmara Municipal de Vereadores e no mural da Faculdade.

11.5. Os estudantes sobressalentes comporão cadastro de reserva, que será utilizado em caso de desistência ou outros motivos que desabilitem os candidatos pré-selecionados.

12. DO COMITÊ GESTOR

12.1. O Comitê Gestor será constituído pelos seguintes servidores efetivos, nomeados pelo Decreto nº 1.181/2017.

I- Luiz Carlos Ferreira da Silva - Presidente

II- Clesia Poucheia Andrade Silva - Membro

III- Vilma Maria Ferreira da Silva - Membro

12.2. O Comitê Gestor garantirá a lisura e regularidade dos procedimentos.

13. DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. Para obter-se o valor da renda bruta mensal familiar, o candidato deverá somar todos os rendimentos brutos mensais dos componentes do grupo familiar respectivo. É importante o candidato obter esse valor antes de inscrever-se.

13.2. Na ocorrência de falsa documentação ou fraude na prestação de informações, visando concessão da bolsa, sem prejuízo das cominações legais a que se achar sujeito o responsável pelo ilícito praticado, o candidato será automaticamente eliminado da seleção.

13.3. A relação dos candidatos contemplados será amplamente divulgada.

13.4. O estudante obrigar-se-á, mediante termo de compromisso, a prestar serviços ou participar durante o curso, de ações comunitárias ou atividades de extensão universitária, inclusive em períodos ou dias não letivos, orientado pelo órgão responsável pela política de Governo Municipal. As atividades serão desenvolvidas com carga horária de 4 (quatro) horas diárias.

13.5. As despesas decorrentes do Programa de Concessão de Bolsas correrão por conta da receita do aluguel do prédio cedido para o Instituto Educacional Santa Catarina - FAG.

13.6. É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento das informações divulgadas pelo Programa;

14. DOS CASOS OMISSOS

14.1. Os casos omissos serão tratados e decididos pelo Comitê Gestor do Programa, conforme a legislação vigente.

Guaraí - TO, 17 de julho de 2017.

Luiz Carlos Ferreira da Silva
Presidente

Clesia Poucheia Andrade Silva
Membro

Vilma Maria Ferreira da Silva
Membro

INFORMAÇÕES PESSOAIS PARA SERVIDORES DO QUADRO EFETIVO DA PREFEITURA MUNICIPAL OU DA CÂMARA MUNICIPAL DE GUARAI

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____
Data de Nascimento: ____/____/_____
CPF: _____ Carteira de Identidade: _____
Nº: _____ Órgão Emissor: _____
U.F.: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____
Endereço: _____

Tefelone _____

IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL

ÓRGÃO: _____
DEPARTAMENTO: _____
TO: _____
FUNÇÃO: _____

DATA DA POSSE: ____/____/____ MATRICULA FUNCIONAL: _____

IDENTIFICAÇÃO

CURSO: _____
Período: _____

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas do art. 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e **ASSUMO** total responsabilidade pelo conteúdo deste cadastro. Em caso de incorreções, ante as consequências, comprometo-me a comprovar com documentos a veracidade das informações. Estou ciente que, se pré-selecionado ao programa de bolsa de estudos, deverei apresentar a documentação que comprove as informações prestadas. E ainda, que poderei ser convocado para entrevista e receber visita do Comitê Gestor em minha Residência.

Guaraí, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato

INFORMAÇÕES PESSOAIS PARA CANDIDATOS NÃO SERVIDORES

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____
Carteira de Identidade: N°: _____
Órgão Emissor: _____ U.F.: _____ Sexo: _____
Estado Civil: _____

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Curso: _____
Período: 2017 / 2: _____

Houve reprovações (discip./sem/anterior): SIM() NÃO()
Qual(is): _____

Possui Ensino Superior? () Sim () Não.



RESIDÊNCIA/MORADIA FAMILIAR

Reside com o grupo familiar: _____
 Rua: _____ Nº: _____
 Apto.: _____
 Bairro: _____
 Cidade: _____
 CEP: _____ UF: _____ Telefone Próprio (DDD/Número): _____
 Telefone Recado (DDD/Número): _____ Em casa/kitnet () Próprio () Alugado () da Família Outro: _____
 Se o aluno residir em outro endereço no período de aulas, preencher baixo:
 Endereço: Rua: _____ Nº: _____
 Apto.: _____ Em casa/kitnet: () Próprio () Alugado () da Família
 Outro: _____

FACULDADE:

Distância em metros ou KM: _____ LOCOMOÇÃO (Meio de Locomoção):

() A pé

() Carona

() Veículo Particular

() Lotação de Associação de Estudantes

Outro: Especificar: _____

PROFISSIONAIS

Empresa onde trabalha: _____
 Renda bruta mensal R\$: _____

Endereço _____

Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ Telefone: _____

Data da Admissão: ____/____/____

Profissão: _____

INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR

(neste campo não deverá constar informações do candidato)

(Grupo de pessoas relacionadas até o 3º grau de parentesco civil, cosanguíneo ou por afinidade, em linha reta ou colateral, que contribuam para a renda familiar ou usufruam dela, na condição de dependentes do responsável pelo grupo perante a Secretaria da Receita Federal).

1. Nome**pleto:** _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

2. Nome**pleto:** _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal: _____

3. Nome**pleto:** _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação R\$: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

4. Nome**pleto:** _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

5. Nome**pleto:** _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

Havendo mais componentes do grupo familiar, utilizar outra ficha para complementar os dados e anexar a esta.

DADOS SOCIOECONÔMICOS:

Total de Componentes do Grupo Familiar (incluindo o candidato): _____ Renda bruta mensal familiar (incluindo o candidato): R\$ _____ Possui outro componente do grupo familiar em colégios/universidades particulares: _____

Aluguel/financiamento de moradia: _____

() Até R\$ 200,00 () De R\$ 250,00 a R\$ 300,00 () Acima de R\$ 301,00

Há despesa com doença crônica grave no grupo familiar? () sim () não

Em caso de afirmativo, qual doença? _____

Informações Complementares da Situação Patrimonial

Relação de Bens: () Próprios () Familiares

Bens Móveis, Equipamentos, Semoventes: Qtde. _____

Telefones: nº(s): _____

Telefones: nº(s): _____

Telefones: nº(s): _____

Microcomputador: Tipo/Modelo/Ano: _____

Automóvel: Modelo/Ano/Placa _____

Moto: Modelo/Ano/Placa _____

Caminhão: Modelo/Ano/Placa _____

Trator: Modelo/Ano _____

Comitê Gestor do Programa Excelência na Educação

Colheitadeira: Modelo/Ano _____

Outros: Imóveis (terras, terrenos, casas, aptos, fábricas, lojas, escritórios...) descrever: _____



DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas do art. 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo deste cadastro. Em caso de incorreções, ante as consequências, comprometo-me a comprovar com documentos a veracidade das informações. Estou ciente que, se pré-selecionado ao programa de bolsa de estudos, deverei apresentar a documentação que comprove as informações prestadas. E ainda, que poderei ser convocado para entrevista e receber visita da Comissão em minha Residência.

Guaraí, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA DE ESTUDOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Todas as informações prestadas nesta ficha deverão ser comprovadas posteriormente. Na eventualidade de ocorrerem informações divergentes, o referido pedido será automaticamente excluído do processo.

A inveracidade das informações prestadas nesta Ficha de Inscrição, quando constatada a qualquer tempo, implicará o cancelamento e ressarcimento dos benefícios porventura concedidos, conforme Edital.

Este formulário de inscrição para o processo de Concessão Bolsa de Estudos tem validade de 06 (seis) meses. Da mesma forma, a sua concessão, se atendidos os critérios de seleção, será por um semestre letivo.

INFORMAÇÕES PESSOAIS PARA CANDIDATOS NÃO SERVIDORES**IDENTIFICAÇÃO**

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____, CPF: _____

Carteira de Identidade: Nº: _____

Órgão Emissor: _____ U.F.: _____ Sexo: _____

Estado Civil: _____

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Curso: _____

Período: 2017 / 2: _____

Houve reprovações (discip./sem/anterior): SIM() NÃO()

Qual(is): _____

Possui Ensino Superior? () Sim () Não.

RESIDÊNCIA/MORADIA FAMILIAR

Reside com o grupo familiar: _____

Rua: _____ Nº: _____

Apto.: _____

Bairro: _____

Cidade: _____

CEP: _____ UF: _____ Telefone Próprio (DDD/Número): _____

Telefone Recado (DDD/Número): _____ Em casa/

kitnet () Próprio () Alugado () da Família Outro: _____

Se o aluno residir em outro endereço no período de aulas, preencher

baixo:

Endereço: Rua: _____ Nº: _____

Apto.: _____ Em casa/kitnet: () Próprio () Alugado () da Família

Outro: _____

FACULDADE: _____

Distância em metros ou KM: _____ LOCOMOÇÃO (Meio de Locomoção):

() A pé

() Carona

() Veículo Particular

() Lotação de Associação de Estudantes

Outro: Especificar: _____

PROFISSIONAIS

Empresa onde trabalha: _____ Renda bruta mensal

R\$: _____

Emprego

Completo: _____

Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ Telefone: _____

Data da Admissão: ____/____/____

Profissão: _____

INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR

(neste campo não deverá constar informações do candidato)

(Grupo de pessoas relacionadas até o 3º grau de parentesco civil, cosanguíneo ou por afinidade, em linha reta ou colateral, que contribuam para a renda familiar ou usufruam dela, na condição de dependentes do responsável pelo grupo perante a Secretaria da Receita Federal)

1. Nome

pleto: _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

2. Nome

pleto: _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

3. Nome

pleto: _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação R\$: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

4. Nome

pleto: _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação: _____

Comitê Gestor do Programa Excelência na Educação

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____



5. Nome

pleto: _____

Idade: _____ Parentesco: _____

Escolaridade: _____

Principal ocupação: _____

E m p r e s a o n d e
trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

Havendo mais componentes do grupo familiar, utilizar outra ficha para complementar os dados e anexar a esta.

DADOS SOCIOECONÔMICOS:

Total de Componentes do Grupo Familiar (incluindo o candidato): _____ Renda bruta mensal familiar (incluindo o candidato): R\$ _____ Possui outro componente do grupo familiar em colégios/universidades particulares: _____

Aluguel/financiamento de moradia: _____

() Até R\$ 50,00 () De R\$ 50,00 a R\$ 100,00 () Acima de R\$ 100,00
Há despesa com doença crônica grave no grupo familiar? () sim () não
Em caso de afirmativo, qual doença? _____

Informações Complementares da Situação Patrimonial

Relação de Bens: () Próprios () Familiares
Bens Móveis, Equipamentos, Semoventes: Qtde. _____

Telefones: nº(s): _____

Telefones: nº(s): _____

Telefones: nº(s): _____

Microcomputador: Tipo/Modelo/Ano: _____

Automóvel: Modelo/Ano/Placa _____

M o t o : M o d e l o / A n o / P l a
ca _____C a m i n h ã o : M o d e l o / A n o / P l a
ca _____M o d e l o / A n o / P l a
ca _____Trator:
Modelo/Ano _____Colheitadeira:
Modelo/Ano _____**Comitê Gestor do Programa Excelência na Educação**

Outros Equipamentos: Ano _____ Bovinos; _____ Suínos; _____
Aves; _____ Outros: _____

Outros: Imóveis (terras, terrenos, casas, aptos, fábricas, lojas, escritórios...) descrever:

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas do art. 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo deste cadastro. Em caso de incorreções, ante as consequências, comprometo-me a comprovar com documentos a veracidade das informações. Estou ciente que, se pré-selecionado ao programa de bolsa de estudos, deverei apresentar

a documentação que comprove as informações prestadas. E ainda, que poderei ser convocado para entrevista e receber visita da Comissão em minha Residência.

Guaraí, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato

