



**EDITAL 001/2017/COMABE**  
**CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDOS**  
**AOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS – 2º SEMESTRE 2017**

A Prefeitura Municipal de Guabiruba, por meio da Comissão Municipal de Avaliação de Bolsa de Estudos, faz saber aos interessados que estão abertas as inscrições para concessão de **BOLSA DE ESTUDO REFERENTE AO 2º SEMESTRE DO ANO LETIVO EM CURSO, AOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE GUABIRUBA: ESTUDANTES FUNCIONÁRIOS OU DEPENDENTES DE FUNCIONÁRIOS(AS) DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA E ESTUDANTES EXTERNOS (SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA)**, que estejam regularmente matriculados em entidade de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação e que atendam aos seguintes critérios:

- a) Ser residente e domiciliado no Município de Guabiruba a **2 (dois) anos** ou mais (exceto funcionários e/ou dependentes de funcionários da Prefeitura Municipal de Guabiruba);
- b) Possuir renda familiar igual ou inferior a **6 (seis)** salários mínimos (exceto funcionários e/ou dependentes de funcionários da Prefeitura Municipal de Guabiruba);
- c) Não receber benefício ou financiamento igual ou semelhante de entidade pública e privada de qualquer natureza, incluindo-se aqueles advindos do FIES;

- d) **Estar em dia com as obrigações tributárias municipais, através de Certidão de Negativa de Débitos, emitida no setor de tributação da prefeitura municipal, em nome do titular do comprovante de residência;**
- e) Ser aprovado(a) em todas as matérias do semestre imediatamente anterior ao da solicitação do benefício;
- f) Estar em dia com o pagamento das mensalidades do curso para o qual pretende receber o benefício;
- g) Para a renovação do benefício a(o)s candidatos(as) já contemplados(as) no 1º Semestre do ano letivo em curso, deverão ser entregues apenas o formulário de renovação da concessão da Bolsa de Estudos e cópia dos documentos que comprovem as exigências previstas nos Itens E e F deste Edital. Caso estes documentos não sejam entregues dentro do prazo informado neste Edital terá o(a) candidato(a) o cancelamento do benefício para o 2º Semestre do ano letivo em curso.

Fica o(a) candidato(a) ciente que a concessão da bolsa de estudos será condicionada a prestação de serviço voluntário, conforme determina a Lei Municipal nº **1595 de 29 de junho de 2017**.

A efetiva concessão da Bolsa de Estudos ficará, também, condicionada a disponibilidade de recursos financeiros do Município destinados a este fim.

Os(as) funcionários(as) terão o reembolso depositado em folha de pagamento **(referente ao seu benefício ou do seu dependente)**, sendo que deverão entregar o comprovante do pagamento da mensalidade do curso em que encontram-se matriculados(as) até o dia **18 (dezoito) de cada mês**, com exceção do mês de dezembro quando o comprovante de pagamento da mensalidade deverá ser entregue até o dia **10 (dez), impreterivelmente**.

O(a) candidato(a) externo(a) que for contemplado com o auxílio deverá apresentar número de conta corrente da Agência Bancária do **BANCO DO BRASIL de Guabiruba** e entregar o **original** de comprovante do pagamento da mensalidade do curso em que está

matriculado(a) até o dia **18 (dezoito) de cada mês**, com exceção do mês de dezembro quando o comprovante de pagamento da mensalidade deverá ser entregue até o dia **10 (dez), impreterivelmente**.

Após estas datas não será mais aceito e não haverá reembolso do auxílio. **O reembolso do auxílio para os(as) candidatos(as) externos(as) será realizado pela Prefeitura Municipal de Guabiruba até o dia 10 do mês subsequente.**

Nos meses em que o dia 18 (dezoito) coincidir com finais de semana, feriado ou ponto facultativo, a entrega do comprovante original deverá ser efetuada no dia útil subsequente.

O reembolso do auxílio referente ao 2º semestre do ano letivo em curso compreende os meses de **AGOSTO a DEZEMBRO de 2017**.

Ao solicitar o seu desligamento/demissão, o funcionário beneficiário da bolsa de estudos (**sendo benefício próprio ou do seu dependente**), deverá comunicar imediatamente a Comissão Municipal de Avaliação de Bolsa de Estudos, para avaliação de **novo enquadramento do benefício e/ou cancelamento da bolsa de estudos.**

Os(as) interessados(as) no recebimento e/ou renovação do benefício deverão comparecer à Secretaria Municipal de Educação, situada na Rua 10 de junho, nº 253, anexo a Câmara de Vereadores, ou no site [www.guabiruba.sc.gov.br](http://www.guabiruba.sc.gov.br), para obter o formulário de inscrição e/ou renovação e devolvê-lo, devidamente preenchido e acompanhado dos pertinentes documentos a partir do dia **05 de julho de 2017, encerrando o prazo em 21 de julho de 2017**, sendo que na falta de algum documento a solicitação e/ou renovação do benefício não será analisada. O prazo acima fixado não será prorrogado em hipótese alguma, sendo que não serão recebidos os requerimentos após a data de **21 de julho de 2017.**

Em caso de questionamento acerca do resultado da análise feita pela COMABE, o beneficiário terá até 2 (dois) dias úteis para protocolar seu recurso, junto a Secretaria de

Educação, após a divulgação do resultado. A COMABE terá os mesmos 2 (dois) dias úteis para apresentar a decisão do recurso ao beneficiário, contados a partir da data do protocolo.

Os casos omissos neste edital serão resolvidos de acordo com a Lei Municipal nº 1595 de 29 de junho de 2017.

Guabiruba, 05 de Julho de 2017.



**MATIAS KOHLER**  
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
COMISSÃO MUNICIPAL DE AVALIAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDOS  
PROGRAMA "CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDOS"

Obs: As informações prestadas são de exclusiva responsabilidade do candidato e seu uso é restrito e confidencial.

UNIVERSIDADE: ( ) FURB ( ) UNIVALI ( ) UNIFEBE  
( ) UNIASSELVI/ASSEVIM ( ) OUTRA \_\_\_\_\_

A – CANDIDATO EXTERNO/ NOVO ( )  
B – CANDIDATO EXTERNO/BOLSISTA ANTERIOR ( )  
C – CANDIDATO INTERNO/FUNCIONÁRIO-DEPENDENTE ( )

01 – Identificação do candidato:

- a) Nome: \_\_\_\_\_
- b) Estado civil: \_\_\_\_\_ Sexo: Masc. ( ) Fem. ( )
- c) Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_
- d) CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_
- e) Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Telefone Comercial: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_
- f) Nº Conta Corrente (candidatos externos): \_\_\_\_\_
- g) (SOMENTE BANCO DO BRASIL DE GUABIRUBA)
- h) Filiação: Pai: \_\_\_\_\_  
Mãe: \_\_\_\_\_
- i) Há quanto tempo reside em Guabiruba: \_\_\_\_\_ ano(s), \_\_\_\_\_ mês(es).

02 – Situação Habitacional:

- a) Reside com: ( ) Pais ( ) Sozinho ( ) Outros - Especifique \_\_\_\_\_
- b) A família possui casa própria: ( ) SIM ( ) NÃO Especifique: ( ) Alvenaria  
( ) Madeira ( ) Mista
- Aluguel? ( ) SIM ( ) NÃO - Valor: R\$ \_\_\_\_\_
- Financiada? ( ) SIM ( ) NÃO - Valor: R\$ \_\_\_\_\_

03 – Situação de Trabalho:

a) Nome da empresa: \_\_\_\_\_

b) Endereço: \_\_\_\_\_

c) Cargo/função: \_\_\_\_\_

d) Rendimento mensal: \_\_\_\_\_

e) Outras informações: \_\_\_\_\_

04 – Situação Familiar:

Obs: Mesmo que o funcionário resida sozinho ou outra modalidade, deverá fornecer todos os dados referente a composição familiar e preencher, com exatidão, o quadro abaixo, responsabilizando-se pelas informações fornecidas:

Nome	Parentesco	Idade	Sexo	Est. Civil	Escolaridade	Ocupação	Salário

05 – Situação de Saúde:

a) Alguém de sua família é portador de alguma doença? ( ) SIM ( ) NÃO - Especifique: \_\_\_\_\_

06 – Outras informações:

a) Você ou sua família possuem carro/motocicleta: ( ) SIM ( ) NÃO

Especifique:

Modelo/Marca: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

Modelo/Marca: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

Modelo/Marca: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

b) Você ou sua família possuem outros imóveis? ( ) SIM ( ) NÃO

Especifique: \_\_\_\_\_

c) Você ou sua família já receberam ou recebem algum auxílio da Prefeitura?

( ) SIM ( ) NÃO - Especifique: \_\_\_\_\_

d) Você recebe bolsa de estudo de outra instituição? ( ) SIM ( ) NÃO

e) Você possui Crédito Educativo? ( ) SIM ( ) NÃO

f) Já houve reprovação da solicitação de Bolsa de Estudos no ano anterior? ( ) SIM ( ) NÃO

g) Você possui algum curso superior? ( ) SIM ( ) NÃO

Se sua resposta for SIM, qual o objetivo de estar cursando novo curso?

---

---

h) Em que curso e semestre você está matriculado neste ano de 2017?

---

i) Qual o valor de sua mensalidade e o valor de créditos? \_\_\_\_\_

j) Qual o percentual da mensalidade que você ou sua família podem pagar? \_\_\_\_\_

---

k) Caso seja contemplado com o benefício da Bolsa de Estudos, você se compromete a participar de Ações Comunitárias promovidas pelo Município sempre que convidado?

( ) SIM      ( ) NÃO

l) Outras informações que julga importante relatar:

---

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, podendo sofrer as punições formais, no caso de má fé ou falta de verdade.

Guabiruba, \_\_\_\_ de Julho de 2017.

---

Assinatura do Candidato ou Responsável



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
COMISSÃO MUNICIPAL DE AVALIAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDOS  
PROGRAMA "CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDOS"

**RENOVAÇÃO CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDOS – 2º SEMESTRE 2017**

Obs: As informações prestadas são de exclusiva responsabilidade do candidato e seu uso é restrito e confidencial.

UNIVERSIDADE: ( ) FURB ( ) UNIVALI ( ) UNIFEBE ( ) ASSEVIM ( ) OUTRA

1 - Identificação do candidato:

A) Nome: \_\_\_\_\_

B) Estado civil: \_\_\_\_\_ Sexo: Masc. ( ) Fem. ( )

C) Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

D) CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

E) Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Telefone Comercial: \_\_\_\_\_

2 – Observação:

**Conforme Itens E e F do Edital, datado de 05 de Julho de 2017, não será aceita a Renovação da Concessão do Benefício aos Universitários que não contemplem suas exigências, ou seja, aprovação em todas as matérias do semestre anterior e pagamento em dia das mensalidades, sendo que deverão ser apresentadas cópias destes documentos.**

**Declaro, para efeitos de Renovação da Concessão de Bolsa de Estudos, que as informações prestadas no Formulário referente ao 1º Semestre do Ano Letivo em Curso são verdadeiras, podendo sofrer as punições formais, no caso de má fé ou falta de verdade.**

a) ( ) sem nenhuma alteração.

b) ( ) com alteração(ões) – (apresentar xerox).

Guabiruba, \_\_\_\_ de julho de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

## **DOCUMENTOS PARA BOLSA DE ESTUDOS (TRAZER XEROX PRONTO)**

- ❖ Comprovante de residência (fatura de água, luz ou telefone);
- ❖ Folhas de pagamento de todos os membros da família (conforme quadro nº 4);
- ❖ Negativa Municipal (retirar junto ao Setor de Tributação da Prefeitura Municipal);
- ❖ Comprovante de matrícula do Curso Superior;
- ❖ Conforme Itens E e F do Edital, apresentar cópia dos documentos do semestre anterior que contemplem suas exigências, ou seja, aprovação em todas as matérias e pagamento em dia das mensalidades.
- ❖ Formulário para renovação da concessão ou formulário para concessão se for o caso, devidamente preenchido.