

**EDITAL 001/2018/COMABE**

**CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDOS**

**AOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS – 1º SEMESTRE 2018**

A Prefeitura Municipal de Guabiruba, por meio da Comissão Municipal de Avaliação da Bolsa de Estudos, faz saber aos interessados que estão abertas as inscrições para concessão de **BOLSA DE ESTUDO REFERENTE AO 1º SEMESTRE DO ANO LETIVO EM CURSO, AOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE GUABIRUBA: ESTUDANTES FUNCIONÁRIOS(AS) 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 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.

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, 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, 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 1º semestre do ano letivo em curso compreende os meses de **MARÇO à JUNHO** de 2018.

Ao solicitar o seu desligamento/demissão, o(a) funcionário(a) beneficiário(a) da bolsa de estudos (**sendo benefício próprio ou do seu dependente**), deverá comunicar imediatamente a Comissão Municipal de

Avaliação da Bolsa Estudos, para avaliação de **novo enquadramento do benefício e/ou cancelamento da Bolsa de Estudos.**

Os(as) interessados(as) no recebimento 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 <http://www.guabiruba.sc.gov.br>, no link “Editais” para obter o formulário de inscrição e devolvê-lo, devidamente preenchido e acompanhado dos pertinentes documentos a partir do dia **01 de fevereiro de 2018, encerrando o prazo em 22 de fevereiro de 2018**, sendo que na falta de algum documento a solicitação 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 **22 de fevereiro de 2018.**

Em caso de questionamento acerca do resultado da análise feita pela COMABE, o beneficiário terá até 2 (dois) úteis para protocolar seu recurso, junto a Secretaria Municipal 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, 25 de Janeiro de 2018.



**MATIAS KOHLER**  
Prefeito Municipal



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

## FORMULÁRIO PARA 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 referentes à 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 2018?

\_\_\_\_\_

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 Fevereiro de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato ou Responsável



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUABIRUBA  
COMISSÃO MUNICIPAL DE AVALIAÇÃO DA BOLSA DE ESTUDOS  
PROGRAMA “CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDOS”

**DOCUMENTOS PARA BOLSA DE ESTUDOS (TRAZER XÉROX 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 e Fiscalização da Prefeitura Municipal);
- ❖ Comprovante de matrícula do Curso Superior;
- ❖ Conforme Itens 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 pedido de concessão, devidamente preenchido.