



PREFEITURA MUNICIPAL DE
BOTUMIRIM
BOTUMIRIM NÃO PODE PARAR, O TRABALHO CONTINUA.
2021 - 2024

Rua José da Cruz, 09 – Centro – Fone: (38) 3255-1133 – CEP 39.596-000
CNPJ - 18.017.418/0001-77 - E-mail:
gabineteprefeita@botumirim.mg.gov.br

PROGRAMA SOCIAL BOLSA APRENDIZAGEM PROFISSIONAL

Edital de Seleção de Beneficiários nº 001/2024

A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL do Município de Botumirim, Estado de Minas Gerais, torna pública que estarão abertas, no período abaixo especificado, as inscrições para o processo seletivo de beneficiários do Programa Social Bolsa Aprendizagem Profissional, conforme as seguintes disposições.

1 – DO OBJETO DA SELEÇÃO

O Programa Social Bolsa Aprendizagem Profissional, instituído pela Lei Municipal nº333/2021, destina-se à concessão de incentivo financeiro a estudantes de nível superior regularmente matriculado em instituição de ensino na modalidade à distância, devidamente credenciada pelo Ministério da Educação, para efeito de auxílio mensal no valor de R\$ 299,00 (duzentos e noventa e nove reais) para pagamento de mensalidade nos cursos de pedagogia e administração, com previsão do início do curso ao final deste processo seletivo e duração de 05(cinco) anos.

2 – DOS REQUISITOS À PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA

Poderão participar do processo de seleção de que trata o presente Edital, estudantes interessados em ingressar nos cursos de nível superior, pedagogia ou administração, em Instituição de Ensino Superior devidamente credenciada perante o Ministério da Educação, na modalidade à distância, e receber o benefício ofertado pelo Programa Social Bolsa Aprendizagem Profissional os estudantes que comprovem:

- 2.1 – prioritariamente não ser portador de Diploma de outro curso de nível superior.
- 2.2 – possuir domicílio no município de Botumirim.
- 2.3 – não possuir renda mensal superior a 04 (quatro) salários-mínimos.

3 – DAS VAGAS

O Município selecionará até 10 (dez) candidatos que serão beneficiários com uma bolsa para o Programa Social Bolsa Aprendizagem Profissional e que preencham os requisitos estabelecidos no item anterior. Havendo empate, o Município observará os seguintes critérios de desempate:

Rua José da Cruz, 09 – Centro – Fone: (38) 3255-1133 – CEP 39.596-000
CNPJ - 18.017.418/0001-77 - E-mail:
gabineteprefeita@botumirim.mg.gov.br

- a) Não ter curso superior;
- b) Menor renda familiar;
- c) Maior nota obtida no 3º ano do ensino médio.

3.1 – A seleção feita pelo Município será classificatória.

3.2 – Os candidatos selecionados pelo Município deverão ser submetidos a prova de vestibular pela Instituição Credenciada para ingresso no curso superior.

4 – DO BENEFÍCIO DO PROGRAMA

Os estudantes selecionados e aprovados no vestibular, após apresentada toda a documentação exigida no presente Edital, receberão mensalmente a importância de R\$ 299,00 (duzentos e noventa e nove reais) a ser depositada em conta bancária de titularidade do estudante, ou do seu responsável, no caso de menor de idade que ainda não possua conta bancária ou ainda diretamente à Instituição de Ensino mediante prévia autorização do beneficiário.

5 – DO PERÍODO DE INSCRIÇÃO E DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Os interessados em participar do Programa Social Bolsa Aprendizagem Profissional deverão enviar o seu requerimento e documentação comprobatória para o seguinte endereço, no seguinte período:

Período: 22/04/2024 a 26/04/2024 de 7:00 às 17:00 horas

Endereço: Rua Tito Maria nº 28, centro, Secretaria Municipal de Assistência Social.

5.1 – Requerimento de Inscrição devidamente preenchido conforme descrito no Anexo I do presente Edital. No caso de requerente menor para os atos da vida civil, o requerimento deverá ser subscrito pelo responsável legal;

5.2 – Documento de identificação, que poderá ser a cédula de identidade (RG), a Carteira Nacional de Habilitação (CNH), a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), ou qualquer documento de identificação aceito nacionalmente, e que possua foto do portador;

5.3 - Comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

Rua José da Cruz, 09 – Centro – Fone: (38) 3255-1133 – CEP 39.596-000
CNPJ - 18.017.418/0001-77 - E-mail:
gabineteprefeita@botumirim.mg.gov.br

5.4 - Comprovante de domicílio no Município de Botumirim/MG;

5.5 – Declaração atestando de renda, conforme modelo;

5.6 – Comprovante de renda do beneficiário;

5.7 – Histórico Acadêmico do ensino médio ou declaração de conclusão do ensino médio com validade de 90 dias, a fim de possibilitar eventual desempate na classificação dos inscritos, conforme item 3 do presente Edital.

6 – DO RECEBIMENTO DAS INSCRIÇÕES E PROCESSAMENTO DA SELEÇÃO

6.1 – Findo o prazo estabelecido no item anterior, os requerimentos de inscrição recebidos serão imediatamente analisados pela Comissão de Seleção, nomeada nos termos do Decreto nº 44/2024, a qual providenciará a publicação da seleção definitiva, no prazo de até 02 (dois) dias úteis após o encerramento das inscrições.

6.2 – A relação definitiva será divulgada no sítio oficial do município de Botumirim.

6.3 – Após referido período, as inscrições continuam abertas e o preenchimento das vagas passam a ser feito pela Instituição de Ensino credenciada assim que surgirem novas vagas ou para efeito de preenchimento de vagas remanescentes, bem como vagas para fila de espera.

6.4 – Para fins de preenchimento de vagas a Instituição de Ensino Credenciada obedecerá aos requisitos constantes neste edital e entregará a documentação para o Município realizar a conferência e divulgação dos beneficiários que ocuparão as vagas remanescentes, divulgação esta que ocorrerá no prazo máximo de 48 horas.

7 – DOS RECURSOS

7.1 – Divulgada a relação definitiva dos selecionados, qualquer dos inscritos poderá impugnar o resultado, interpondo recurso administrativo, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, contados da divulgação.

7.2 – Protocolado o recurso, também no endereço constante no item 5, no prazo estabelecido no subitem anterior, será o mesmo imediatamente encaminhado à Comissão de Seleção.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
BOTUMIRIM
BOTUMIRIM NÃO PODE PARAR, O TRABALHO CONTINUA.
2021 - 2024

Rua José da Cruz, 09 – Centro – Fone: (38) 3255-1133 – CEP 39.596-000
CNPJ - 18.017.418/0001-77 - E-mail:
gabineteprefeita@botumirim.mg.gov.br

7.3 – Recebido o recurso, a Comissão de Seleção poderá retratar-se imediatamente, acolhendo o recurso. Caso não acolha o Recurso, prevalecerá o Resultado divulgado.

7.4 – Os estudantes selecionados deverão comparecer à Sede da Instituição de Ensino Credenciada no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, após o resultado do vestibular, para assinar o Termo de Adesão ao Programa Social Bolsa Aprendizagem Profissional. O não-comparecimento do candidato selecionado no prazo fixado permitirá a convocação do próximo candidato classificado.

8 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1 – São de inteira responsabilidade dos requerentes as informações e documentos apresentados no ato de inscrição, ficando desde logo advertidos de que, em caso de falsificação de documento ou informação, sujeitar-se-ão às penalidades legalmente previstas, especialmente aquelas do Decreto-Lei nº 2.848/1942 – Código Penal.

8.2 – Para a manutenção do subsídio e para agregar valor à teoria estudada e adquirida em sala de aula, o beneficiário poderá desenvolver sua vivência e aprendizagem profissional nos setores administrativos e pedagógicos do município, com carga horária de até 10 (dez) horas semanais a partir do 2º período.

8.3 – O presente Edital de Beneficiários permanecerá aberto pelo prazo de 04 (quatro) anos, podendo qualquer candidato se inscrever durante esse período sempre que houver novas vagas ou vagas remanescentes, e ainda vagas para lista de espera.

Botumirim, 17 de abril de 2024.

ANA PEREIRA NETA
Prefeita Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE
BOTUMIRIM
BOTUMIRIM NÃO PODE PARAR, O TRABALHO CONTINUA.
2021 - 2024

Rua José da Cruz, 09 – Centro – Fone: (38) 3255-1133 – CEP 39.596-000
CNPJ - 18.017.418/0001-77 - E-mail:
gabineteprefeita@botumirim.mg.gov.br

ANEXO I – REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

À Comissão de Seleção do Programa Social Bolsa Aprendizagem Profissional

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____

FILIAÇÃO: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: (_____) _____

E-MAIL: _____

CURSO: _____

POSSUI DEFICIÊNCIA: NÃO () SIM ()

TIPO DE DEFICIÊNCIA: _____

VEM, RESPEITOSAMENTE, PERANTE ESSA COMISSÃO DE SELEÇÃO, REQUERER A SUA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA SOCIAL BOLSA APRENDIZAGEM PROFISSIONAL, CONFORME DISPOSIÇÕES DO EDITAL DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS Nº ____/20__.

PARA TANTO, O REQUERENTE DECLARA, SOB AS PENAS DA LEI, QUE:

a) É portador de Diploma de outro curso de nível superior: sim () não ()

b) Possui domicílio no Município de _____

c) Possui renda familiar mensal de R\$ _____, _____ (_____).

E, por preencher os requisitos estabelecidos na Lei Municipal nº _____ e no Edital de Seleção de Beneficiários nº ____/20__, requer o processamento e deferimento da sua inscrição.

_____ - _____, _____ de _____ de _____.

Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE
BOTUMIRIM
BOTUMIRIM NÃO PODE PARAR, O TRABALHO CONTINUA.
2021 - 2024

Rua José da Cruz, 09 – Centro – Fone: (38) 3255-1133 – CEP 39.596-000
CNPJ - 18.017.418/0001-77 - E-mail:
gabineteprefeita@botumirim.mg.gov.br

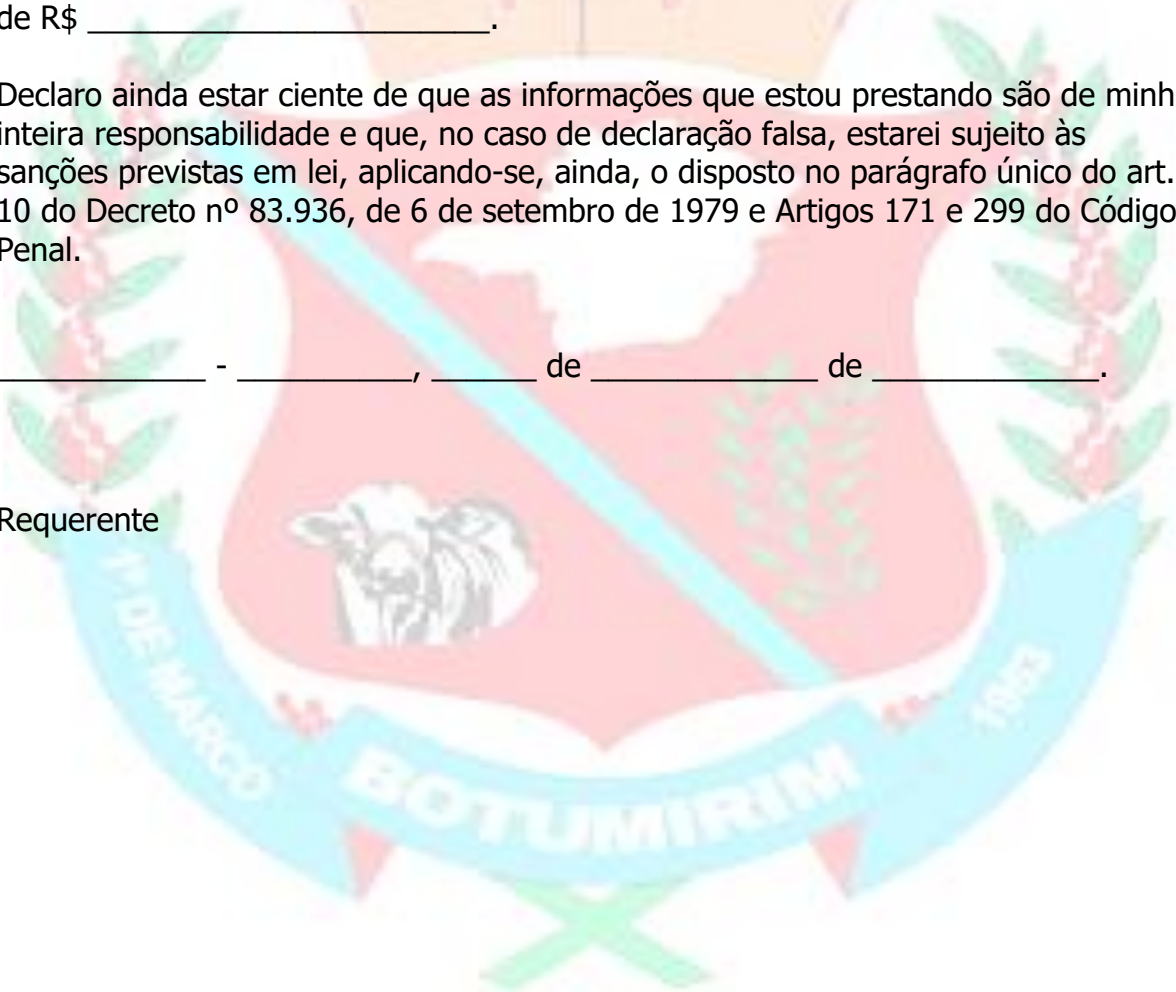
ANEXO II – RELAÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

Eu, _____,
portador do RG nº _____, CPF
nº _____, declaro que trabalho exercendo a atividade
_____, auferindo renda mensal aproximadamente no valor
de R\$ _____.

Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979 e Artigos 171 e 299 do Código Penal.

_____ - _____, _____ de _____ de _____.

Requerente





PREFEITURA MUNICIPAL DE
BOTUMIRIM
BOTUMIRIM NÃO PODE PARAR, O TRABALHO CONTINUA.
2021 - 2024

Rua José da Cruz, 09 – Centro – Fone: (38) 3255-1133 – CEP 39.596-000
CNPJ - 18.017.418/0001-77 - E-mail:
gabineteprefeita@botumirim.mg.gov.br

ANEXO III – DECLARAÇÃO NEGATIVA DE GOZO DE BENEFÍCIO SIMILAR

NOME: _____
RG: _____ CPF: _____

DECLARA, SOB AS PENAS DA LEI, E PARA FINS DE ATENDIMENTO DAS
DISPOSIÇÕES DO EDITAL DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS Nº __/20__, E DA LEI
MUNICIPAL Nº _____, QUE NÃO ESTÁ EM GOZO DE QUALQUER
BENEFÍCIO OU INCENTIVO FINANCEIRO AO ENSINO SUPERIOR, NOS TERMOS DA
MENCIONADA LEI.

_____ - _____, _____ de _____ de _____.

Requerente





PREFEITURA MUNICIPAL DE
BOTUMIRIM
BOTUMIRIM NÃO PODE PARAR, O TRABALHO CONTINUA.
2021 - 2024

Rua José da Cruz, 09 – Centro – Fone: (38) 3255-1133 – CEP 39.596-000
CNPJ - 18.017.418/0001-77 - E-mail:
gabineteprefeita@botumirim.mg.gov.br

ANEXO IV – FORMULÁRIO DE RECURSO ADMINISTRATIVO

À Comissão de Seleção do Programa Social Bolsa Aprendizagem Profissional

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____

VEM, RESPEITOSAMENTE, PERANTE ESSA COMISSÃO DE SELEÇÃO, INTERPOR RECURSO ADMINISTRATIVO QUANTO A(O)

_____, CONFORME OS SEGUINTE MOTIVOS:

(Expor os motivos)

POR ESSAS RAZÕES, PUGNA O REQUERENTE SEJA CONHECIDO E PROVIDO O SEU RECURSO.

_____ - _____, _____ de _____ de _____.

Requerente