



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.
Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000
Fone: (49) 3362 0024 – e-mail –
pmnh@novohorizonte.sc.gov.br

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024 – BOLSA DE ESTUDOS E AUXILIO TRANSPORTE PARA ESTUDANTES DO SEGUNDO GRAU, CURSO TÉCNICO E PROFISSIONALIZANTE EM ESTABELECIMENTO FORA DO MUNICIPIO DE NOVO HORIZONTE.

DETERMINA CHAMAMENTO PÚBLICO PARA INSCRIÇÃO DOS INTERESSADOS NA BOLSA DE ESTUDOS E AUXILIO TRANSPORTE DE ESTUDANTES PARA O SEGUNDO SEMESTRE DE 2024, CONFORME LEI MUNICIPAL 552/2017.

Em cumprimento ao que determina a **Lei nº 552/2017 de 17 de agosto de 2017**, torna público que, estão abertas as inscrições de interessados na Bolsa de Estudos e Auxilio Transporte para estudantes do município de Novo Horizonte. Os interessados deverão solicitar o seu registro cadastral de habilitação na Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes, localizada junto ao Colégio do CENHO, mediante apresentação da documentação necessária, e apresentação dos documentos abaixo relacionados e anexo:

1 – DOCUMENTOS PARA BOLSAS DE ESTUDOS PARA INSCRIÇÕES DE NOVOS ALUNOS:

- I – Estar regularmente matriculado no curso de 3º grau, comprovado através de documento fornecido pela instituição de ensino;
- II - Ser residente no município de Novo Horizonte, mediante apresentação de documento comprobatório próprio **ou** do pai ou responsável (modelo anexo 1)
- III – Solicitação de adesão a bolsa de estudos (modelo anexo 3)
- IV – Declaração de que está regularmente matriculado para o semestre em que receberá a bolsa, devendo declarar a veracidade das informações fornecidas (modelo anexo 2)
- V- O bolsista que tiver frequência inferior a 75% ou repetir em mais de duas disciplinas durante o semestre em que se beneficiou com a bolsa de estudos, não poderá requerer o benefício no semestre seguinte. **COMPROVANDO POR MEIO DE DOCUMENTOS EXPEDIDOS PELA INSTITUIÇÃO DE ESTUDO;**
- VI – Declaração de que está cursando seu primeiro curso de ensino superior (modelo anexo 2)
- VII – Cópia de documentos pessoais CPF, RG e Título de Eleitor (apresentar original e cópia, sem autenticação),
- VIII – Declaração de Conta Bancária EM NOME DO BENEFICIÁRIO, emitida pelo banco assinada por agente bancário. (Preferencialmente SICOOB e Caixa Econômica Federal)

2 – DOCUMENTOS PARA AUXILIO TRANSPORTE PARA INSCRIÇÕES DE NOVOS ALUNOS

- I – Estar regularmente matriculado no curso, comprovado através de documento fornecido pela instituição de ensino;
- II - Ser residente no município de Novo Horizonte, mediante apresentação de documento comprobatório próprio ou do pai ou responsável (modelo anexo 1)
- III – Solicitação de adesão o auxílio transporte (modelo anexo 3)



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.
Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000
Fone: (49) 3362 0024 – e-mail –
pmnh@novohorizonte.sc.gov.br

IV – Cópia de documentos pessoais CPF, RG e Título de Eleitor (apresentar original e cópia, sem autenticação).

V – Declaração de Conta Bancária EM NOME DO BENEFICIÁRIO, emitida pelo banco assinada por agente bancário. (Preferencialmente SICOOB e Caixa Econômica Federal)

3 – DOCUMENTOS PARA BOLSAS DE ESTUDOS PARA A RENOVAÇÃO DE INSCRIÇÃO:

I – Estar regularmente matriculado no curso de 3º grau, comprovado através de documento fornecido pela instituição de ensino;

II- O bolsista que tiver frequência inferior a 75% ou repetir em mais de duas disciplinas durante o semestre em que se beneficiou com a bolsa de estudos, não poderá requerer o benefício no semestre seguinte. COMPROVANDO POR MEIO DE DOCUMENTOS EXPEDIDOS PELA INSTITUIÇÃO DE ESTUDO;

4 – DOCUMENTOS PARA AUXILIO TRANSPORTE PARA A RENOVAÇÃO DE INSCRIÇÃO.

I – Estar regularmente matriculado no curso, comprovado através de documento fornecido pela instituição de ensino;

5 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

5.1 DO PAGAMENTO:

- a) O pagamento referente ao item 1 (bolsa de estudos), será efetuado em 06 (seis) parcelas sucessivas no valor de **R\$ 132.80** (cento e trinta e dois reais e oitenta centavos), referente aos meses de julho a dezembro, sendo os pagamentos efetuados até o dia 10 de cada mês.
- b) O pagamento referente ao item 2 (auxilio transporte), será efetuado em 05 (cinco) parcelas sucessivas no valor de **R\$ 66.40** (sessenta e seis reais e quarenta centavos), referente aos meses de julho a novembro, efetuado até o dia 10 de cada mês.

5.2 DA ADESÃO:

- a) **O PRAZO PARA ADESÃO AO PROGRAMA SERÁ DO DIA 22/07/2024 À 02/08/024, de segunda a sexta-feira das 7h30min às 11h30min e das 13:00h às 17:00h, através do endereço <https://bolsanovohorizonte.cplcloud.com.br/> e para mais informações na **Secretaria Municipal de Educação, localizada junto a escola do CENHO..****

- b) O beneficiário que não aderir ao benefício no período acima mencionado, somente poderá aderir no próximo semestre, **A NÃO APRESENTAÇÃO DE**



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.
Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000
Fone: (49) 3362 0024 – e-mail –
pmnh@novohorizonte.sc.gov.br

QUALQUER UM DOS DOCUMENTOS SOLICITADOS, IMPEDIRÁ A
CONCESSÃO DO BENEFÍCIO.

Gabinete do Prefeito municipal de Novo Horizonte/SC
Em 15 de julho de 2024.

VANDERELEI SANAGIOTTO
Prefeito Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.
Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000
Fone: (49) 3362 0024 – e-mail –
pmnh@novohorizonte.sc.gov.br

(ANEXOS)

(ANEXO 1)

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu _____, portador do CPF _____, brasileiro,
residente/domiciliado _____ no _____ endereço
_____/_____, declaro
para devidos fins, sob penas de Lei e a quem possa interessar que (nome do beneficiário)
_____, reside no endereço acima citado.

_____, ____ de _____ de 2024

Declarante



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.
Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000
Fone: (49) 3362 0024 – e-mail –
pmnh@novohorizonte.sc.gov.br

(ANEXO 2)

DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA E VARACIDADE

Eu _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) na Instituição ensino _____, cursando ____ semestre/ano do curso de _____ declaro para devidos fins, a veracidade das informações ao qual informei a SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO do Município de Novo Horizonte SC, inclusive sendo está a minha primeira formação no ensino superior. Sob pena de responder ao Art. 10 da Lei N° 552 de 17 de agosto de 2017, sem prejuízo de ação penal cabível.

Sem mais nada a declarar.

_____, ____ de _____ de 2024

DECLARANTE



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.
Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000
Fone: (49) 3362 0024 – e-mail –
pmnh@novohorizonte.sc.gov.br

(ANEXO 3)

SOLICITAÇÃO DE ADESÃO

Eu _____, portador do CPF N° _____, RG N° _____, brasileiro(a), venho através deste solicitar:

	BOLSA DE ESTUDOS/ ENSINO SUPERIOR
--	--------------------------------------

	AUXÍLIO TRANSPORTE/ CEJA/ CURSO TÉCNICO/ ENSINO MÉDIO FORA DO MUNICÍPIO
--	--

_____, _____ DE _____ DE 2024

SOLICITANTE