



EDITAL Nº 013/2023/FEBAVE/COLÉGIO UNIBAVE

Dispõe sobre o **Processo de Seleção para a Concessão de Bolsas de Estudo**, nos termos da lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, para alunos do **Colégio Unibave**, para o ano **letivo de 2024**.

O Presidente da Fundação Educacional Barriga Verde (Febave), mantenedora do Colégio Unibave, **Guilherme Valente de Souza**, no uso de suas atribuições estatutárias e de acordo com a legislação correlata, torna público o presente Edital.

1. DO OBJETO

1.1. O objeto do presente Edital é a seleção para a concessão de Bolsas de Estudo Integrais com recursos decorrentes da condição de Entidade Beneficente de Assistência Social da Fundação Educacional Barriga Verde (Febave) com base na lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, aos alunos da educação básica do Colégio Unibave.

2. DAS BOLSAS DISPONÍVEIS

- 2.1.** Serão distribuídas 5 (cinco) bolsas denominadas integrais, para alunos regularmente matriculados no ensino regular do ano de 2024.
- 2.2.** Serão distribuídas 4 (quatro) bolsas denominadas parciais de 50%, para alunos regularmente matriculados no ensino regular do ano de 2024.

3. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E CONCESSÃO

- 3.1.** Para o processo de seleção de Bolsa de Estudo, será analisado o seguinte critério:
- 3.1.1.** Renda bruta mensal per capita (por pessoa) da família para **Bolsa Integral**, que não exceda 1,5 (um vírgula cinco) salários mínimos;
- 3.1.2.** Renda bruta mensal per capita (por pessoa) da família para **Bolsa Parcial**, que não exceda 3 (três) salários mínimos;

§1º No caso de empate entre os candidatos, serão adotados como critérios de desempate, nesta ordem: o maior número de integrantes no grupo familiar e o menor patrimônio.

§2º Em caso de vagas remanescentes, o benefício será destinado aos classificados que constarem na lista de espera realizada pela Central de atendimento ao estudante (Cate). Esses aguardarão vagas de bolsistas desistentes e deverão atender o critério socioeconômico exigido neste Edital.

4. DOS CRITÉRIOS DE MANUTENÇÃO

- 4.1.** Para a manutenção do benefício é necessário:
- 4.1.1.** Permanecer estudando no Colégio Unibave;
- 4.1.2.** Renovar o pedido do benefício a cada nova matrícula, comprovando a sua



condição socioeconômica;

4.1.3. Não reprovar por desempenho escolar em mais de duas disciplinas ou por frequência.

Parágrafo único. Caso ocorra alteração na situação socioeconômica anteriormente declarada, no decorrer do período letivo, o responsável legal deverá apresentar-se para entrevista com a Assistente Social.

5. DO PERÍODO DE INSCRIÇÃO E ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

5.1. O período de inscrição e entrega da documentação será **de 07 de dezembro de 2023 a 14 de dezembro de 2023** na Central de Atendimento ao Estudando (Cate), localizada no Unibave, Rua Padre João Leonir Dall Alba, 601, Bairro Murialdo, Orleans, de Segunda-feira a Sexta-feira, no horário das 08h – 12h e das 13h – 21h30.

6. DA DOCUMENTAÇÃO

6.1. Documentos do (a) aluno (a) e dos membros do grupo familiar:

6.1.1. Cópia da Carteira de Identidade (RG) ou, caso não possua RG, Certidão de Nascimento (para os menores de 16 anos);

6.1.2. Cópia do Cadastro de Pessoa Física (CPF);

6.1.3. Cópia da certidão de casamento ou Declaração de união estável (Anexo II) ou cópia da certidão de casamento com homologação de separação ou divórcio ou cópia da certidão de óbito (quando for o caso);

6.1.4. Cópia do termo de guarda, tutela ou curatela (quando for o caso);

6.1.5. Cópia do comprovante de residência atualizado (Fatura de água, energia ou telefone fixo).

6.2. Tipo de Moradia:

6.2.1. Cópia do IPTU, ITR ou escritura (**para moradia própria**);

6.2.2. Cópia contrato de financiamento ou extrato de financiamento (**para moradia financiada**);

6.2.3. Cópia do contrato de locação e recibo de pagamento de aluguel com assinatura do locatário ou Declaração de pagamento de aluguel (Anexo III) (**para moradia alugada**);

6.2.4. Declaração de casa cedida (Anexo IV) (**para moradia cedida**).

6.3. Comprovante da Deficiência ou Invalidez Permanente (válido apenas para o aluno):

6.3.1. Laudo médico, no caso de aluno com algum tipo de deficiência e/ou invalidez permanente, nos termos do art.4º do decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com redação alterada pelo decreto nº 5.296, 02 de dezembro de 2004.

6.4. Comprovante de despesa familiar com Doença Crônica:

6.4.1. Laudo Médico com CID (Classificação Internacional de Doença) ou Declaração de Doença Crônica (Anexo V), preenchida e assinada pelo médico e notas fiscais (período



válido: últimos 3 meses) que comprovem o gasto com a doença.

6.5. Bens do Grupo familiar:

6.5.1. Para Bens Móveis: Certidão de bens móveis expedido pelo DETRAN e cópia do documento de carro, moto, caminhão, trator;

6.5.2. Para Bens Imóveis: Certidão de bens imóveis expedido pelo Cartório de Registro de Imóveis e cópia de escritura ou contrato de compra e venda de casa, apartamento, terreno.

6.5.3. Bens Patrimoniais: Contrato Social da empresa ou documento equivalente e Balanço Patrimonial do último ano.

6.6. Comprovante de renda familiar:

§1º Todos os membros do grupo familiar maiores de 16 anos devem apresentar:

6.6.1. Declaração de Imposto de Renda de pessoa física (IRPF), acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil do exercício 2023 ou comprovante (print de tela) caso seja **ISENTO** tirado do site <https://www.restituicao.receita.fazenda.gov.br/#/>

§2º Para comprovação de renda devem ser apresentados documentos conforme o tipo de atividade de cada membro do grupo familiar maiores de 16 anos que possua renda ou esteja desempregado. Para cada atividade existem uma ou mais possibilidades de comprovação de renda.

6.6.2. Se assalariados: Três últimos contracheques (recibo de salário) e Extrato CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#/>

6.6.3. Se trabalhador Autônomo, Renda Informal ou profissional liberal: Declaração de Rendimentos (ANEXO VII) e Extrato CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#/>

6.6.4. Se aposentados, pensionistas ou beneficiários de auxílio doença do INSS, assim como qualquer outro instituto de previdência pública ou privada: Último comprovante de recebimento de aposentadoria ou pensão, emitida pela agência ou site do INSS e Declaração de que não exerce atividade remunerada (Anexo VI) e Extrato CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#/>

6.6.5. Se recebedor de Pensão Alimentícia: Declaração que recebe auxílio e/ou Pensão alimentícia (Anexo IX) ou acordo homologado judicialmente;

Parágrafo único. Caso não receba nenhum tipo de Pensão Alimentícia ou Auxílio Financeiro, o responsável pelo aluno deve preencher a Declaração de não recebimento de Pensão (ANEXO XI).

6.6.6. Se Agricultor (Produtor Rural): Resumo de Movimentação Econômica da Produção Rural emitido pelo site <https://sat.sef.sc.gov.br/tax.NET/Login.aspx?ReturnUrl=%2ftax.net%2fdefault.aspx> e/ou Contrato de arrendamento e/ou parceria (se houver) e Extrato CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#/>

6.6.7. Se Estagiários: Termo de Compromisso de estágio com data de vigência e valor devidamente atualizado ou demonstrativo de pagamento e Extrato CNIS - Cadastro



Nacional de Informações Sociais retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#/>

6.6.8. Se professor ACT: Três últimas folhas de pagamento ou, caso o contrato seja inferior a três meses, documento que comprove o período do contrato e o valor da remuneração mensal e Extrato CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#/>

6.6.9. Se desempregado: Declaração de que não exerce atividade remunerada (Anexo VI) e Extrato CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#/>

6.6.10. Se recebedor de aluguel ou arrendamento de bens móveis e imóveis: Contrato de locação ou arrendamento, acompanhado do último comprovante de recebimento; ou Declaração de recebimento de aluguel (Anexo X);

6.6.11. Se Proprietário/Sócio e/ou Dirigente de Empresa: Declaração de Percepção de Rendimentos (ANEXO VIII) emitida pelo Contador da empresa, inscrito no CRC, assinado e carimbado, considerando o valor bruto dos últimos 12 meses, contemplando a retirada de **pró-labore, distribuição de lucros e outros rendimentos auferidos** neste período, cópia do contrato Social atualizado ou instrumento equivalente, Declaração Completa de Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ) do último exercício e CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#/>. Em caso de empresa sem atividade e/ou inativa apresentada, protocolo da baixa de uma das esferas: Municipal, estadual ou Federal.

6.7. Formulário socioeconômico (ANEXO I) preenchido e assinado pelo responsável legal.

Parágrafo único. Além desta documentação, o candidato deverá apresentar quaisquer outros documentos que a Assistente Social julgar necessário para comprovação de renda.

7. DO CRONOGRAMA DE ENTREGA

7.1. A documentação deverá ser entregue de **07 de dezembro de 2023 a 14 de dezembro de 2023** pessoalmente na Central de Atendimento ao Estudante (Cate), de segunda a sexta-feira, das 08h – 12h e das 13h – 21h30.

8. DO RESULTADO

8.1. O resultado será divulgado dia **20 de dezembro de 2023**, pelo site www.unibave.net.

9. DO PEDIDO DE RECURSO

9.1. Os interessados poderão encaminhar **Recurso** via preenchimento de formulário digital disponível no site www.unibave.net no prazo 2 (dois) dias úteis, contado a partir da data de publicação da relação dos contemplados.

10. DAS DENÚNCIAS

10.1. Qualquer pessoa poderá formalizar denúncia anônima, a qualquer tempo, no site



www.unibave.net via preenchimento de formulário digital. Somente serão averiguadas as denúncias fundamentadas e que fornecerem dados relevantes para a reanálise da situação declarada pelo acadêmico. Caso necessário, o beneficiado poderá ter que prestar informações à Equipe Técnica por meio de: entrevista, entrega de documentação complementar e visita domiciliar.

10.2. Se a denúncia for procedente, comprovando irregularidades, fraude, falsificação, omissão, contradição de informações e adulteração de documentos ou infração de qualquer item do presente Edital, o acadêmico será notificado, tendo possibilidade de defesa, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis a partir da data do recebimento da notificação.

10.3. Comprovada a irregularidade, o acadêmico terá o benefício cancelado, sendo obrigado a restituir os valores até então recebidos, assim como ficará impedido de participar de futuros Editais de Bolsas, pelo período de 02 (dois) anos, a contar do semestre que houve cancelamento, sem prejuízo das medidas administrativas e judiciais cabíveis, inclusive cíveis e criminais.

11. DA POLÍTICA DE PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

11.1. Nossa política de privacidade e proteção de dados pessoais leva em consideração todos os princípios da Lei nº 13.709/18, em especial aquilo que é relevante para a sua efetivação de matrícula com destaque para a transparência e não discriminação, adequação, necessidade e finalidade, livre acesso e qualidade dos dados, segurança e prevenção, responsabilização e prestação de contas.

11.2. O tratamento de seus dados pessoais se dará preponderantemente para o cumprimento de contrato celebrado com o Centro Universitário Barriga Verde (Unibave), Orleans - SC e sempre que houver alguma outra base legal que implique em novos potenciais usos, você será amplamente informado.

11.3. Assim, os seus dados serão coletados mediante fornecimento direto no ato da reserva de vaga (cadastro, matrícula, fornecimento ou requerimentos diversos perante o Centro Universitário Barriga Verde (Unibave), Orleans – SC e coletados indiretamente por meio do preenchimento de cadastro, emissão de boleto bancário, apresentação de documentos para comprovação de sua identidade, acesso aos sistemas e portal do Centro Universitário Barriga Verde (Unibave), Orleans – SC.

11.4. Os seus dados pessoais serão utilizados para situações específicas e finalidades pré-determinadas, como o cadastro geral, matrícula, confirmação de pagamento e fornecimento de informações. Seus dados serão compartilhados com as instituições bancárias e para o cumprimento de obrigações legais perante o Ministério da Educação (MEC).

11.5. No caso de crianças e adolescentes, será necessária à sua representação por um responsável legal, o qual prestará informações e deverá consentir com as diretrizes estabelecidas por este Edital, havendo anuência expressa e clara para a divulgação do nome da criança e do adolescente em lista de matriculados.

11.6. Durante o processo de matrícula e no momento oportuno, você pode ser solicitado



a fornecer dentre outras informações, as seguintes, as quais são necessárias para o cumprimento do contrato, realização do exame e integração de matrícula perante a Instituição de Ensino: nome completo, nacionalidade, estado civil, naturalidade, endereço, Telefone, e-mail, gênero, raça, laudo PcD (quando for o caso), data de nascimento, RG, CPF, foto, identificação datiloscópica e responsável legal (quando for o caso).

11.7. Todos os dados pessoais cujo tratamento é realizado pelo Centro Universitário Barriga Verde (Unibave), Orleans – SC, serão mantidos em base de dados própria cujo acesso é protegido por login e senha, criptografia e acessível somente aos funcionários com nível de autorização próprio.

11.8. Qualquer requisição relativa aos seus direitos enquanto titular de dados pessoais, tais como a confirmação e acesso, correção, anonimização, bloqueio ou eliminação, portabilidade, compartilhamento e oposição, conforme o caso, assim como maiores informações sobre a estruturação da nossa política de tratamento de dados pessoais, prazos de retenção e bases legais poderá ser requerida diretamente para nosso Encarregado de Proteção de Dados Pessoais em privacidade@unibave.net.

11.9. O contrato de prestação de serviço a ser firmado poderá exigir outros consentimentos de dados.

12. DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. Ao preencher o formulário de inscrição socioeconômico para solicitação de Bolsa, o candidato declara-se ciente e de acordo com todas as normas e critérios do presente Edital. A avaliação da carência socioeconômica, do desempenho escolar dos acadêmicos e a seleção dos beneficiários das Bolsas ficarão a cargo da Comissão Técnica de Avaliação.

12.2. Havendo sobra de recursos decorrentes de desistência, trancamento ou abandono de acadêmicos anteriormente contemplados, os mesmos poderão ser repassados de acordo com a ordem de classificação da lista de espera deste Edital.

12.3. O presente Edital entra em vigor nesta data, podendo ser revogado por conveniência administrativa, sem qualquer direito à indenização aos candidatos. As dúvidas e/ou omissões acerca do presente Edital serão resolvidas pelas instâncias competentes, observada a legislação vigente.

Orleans, 04 de dezembro de 2023.

Guilherme Valente de Souza

Presidente da Fundação Educacional Barriga Verde (Febave)



ANEXO I – FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO – 2024

Candidato(a): _____	Ano/ Série: _____
Nascimento: ___/___/___	RG _____ CPF _____
Endereço: _____	
Responsável: _____	Parentesco: _____
RG: _____	CPF _____
Telefones: _____ e-mail: _____	
Residência () Própria () Cedida () Alugada R\$ _____ mês () Financiada R\$ _____ mês	
Gastos com Educação de outro membro do grupo familiar R\$ _____ mês	
Gastos com Doença Crônica () Sim () Não Valor R\$ _____	
Aluno com deficiência () Sim () Não Qual _____	
Gastos com Transporte Coletivo R\$ _____ mês	

Comprovação de Renda Familiar

Composição do grupo familiar

Nome	CPF	Data Nascimento	Parentesco	Idade	Profissão	Renda Bruta (R\$)

Total de membros do grupo familiar _____

Renda Bruta Total R\$ _____

Renda Per Capta R\$ _____



Declaração de patrimônio do grupo familiar

Bens imóveis

Descrição do bem	Endereço	Financiado (sim ou não)	Valor do bem quitado (R\$)

Bens móveis

Descrição do bem	Ano fabricação/modelo	Financiado (sim ou não)	Valor do bem quitado (R\$)

Bens Patrimoniais

Descrição do bem	CNPJ Empresa	Valor Patrimonial (R\$)

Informações Adicionais (que julgar necessário relatar)

Declaro, sob as penas da Lei, nos termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas, não havendo omissões ou informações que possam induzir a equívocos de julgamento e **ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE** em relação as alterações referentes à condição socioeconômica, minha e/ou



do grupo familiar, e estou ciente que deverei apresentar documentação comprobatória referente às mudanças ocorridas. Outrossim, autorizo receber visita domiciliar, a qualquer momento, para comprovar a situação informada e comprovada, autorizo o uso de imagens pertinentes ao patrimônio, produzido pela UNIBAVE, que poderão ser juntadas ao processo.

Estou ciente de que a omissão ou inveracidade de informações e/ou a substancial mudança na condição socioeconômica implicará no **ENCERRAMENTO** da Bolsa de Estudos.

Por ser expressão da verdade dato e assino o presente Termo.

..... de.....de.....

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

PARECER FINAL (área destinada à Comissão de Bolsas)	
Deferido ()	Indeferido ()
Bolsa Parcial 50% ()	Bolsa Integral ()
Conferido em ____/____/____	_____ Carimbo e assinatura Responsável



ANEXO II - DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Por ser instrumento particular de Contrato de União Estável de convivência duradoura, pública e contínua, e com fundamento na Constituição Federal, Art. 226, Lei nº 10.406/2002 (Código Civil), nesta cidade de _____, ficou justo e contratado entre: _____, profissão _____, portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado(a) no endereço: _____ doravante denominada **A (O) CONVIVENTE**, e _____, profissão _____, portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado(a) no endereço: _____, doravante denominado **O (A) CONVIVENTE**, o seguinte:

Cláusula primeira – Que **OS (AS) CONVIVENTES** vivem sob o mesmo teto desde ___/___/___, como cônjuges, comprometendo-se ambos, durante a convivência, ao respeito, à consideração, à assistência moral, a uma dedicação mútua e esforço em comum no sentido de atingir a harmonia necessária ao bem-estar que o aconchego do lar lhes poderá oferecer.

Cláusula segunda – Que o tempo de duração do presente contrato é indeterminado, sendo que durante a vigência da convivência, ambos **OS (AS) CONVIVENTES**, deverão observar respeito e dignidade, um para com o outro, bem como a observância de todos os afazeres e cuidados exigidos para uma sólida e perfeita convivência.

Cláusula terceira – Que as causas de extinção do presente contrato podem ser: por resolução involuntária (força maior ou caso fortuito); por rescisão unilateral ou bilateral (por simples declaração de uma ou de ambas as partes); por rescisão unilateral ou bilateral (quando há lesão às cláusulas de convivência expressas na cláusula primeira); e, finalmente, pela cessação (no caso de morte de uma das partes ou de ambas).

Cláusula quarta – Que o termo inicial do presente contrato é a partir do momento em que **OS (AS) CONVIVENTES** iniciaram a viver sob o mesmo teto (cláusula 1ª).

Cláusula quinta – Fica eleito o foro da Cidade de _____ para dirimir dúvidas porventura vinculadas ao presente instrumento. Por se acharem assim, justos e contratados, assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e forma, para um só fim de direito, na presença das testemunhas abaixo, a que tudo assistiram.

_____, de _____ 20 ____.

O (A) CONVIVENTE

A(O) CONVIVENTE

1ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

2ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)



ANEXO III
DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL

Eu _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____, residente e domiciliado à Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município de _____ declaro para os devidos fins e sob penas da lei, para comprovação no requerimento de Bolsas de Estudo, que moro de aluguel no endereço acima citado desde ____/____/____, de propriedade do(a) Senhor(a) _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____, residente e domiciliado à Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município de _____, onde pago o valor mensal de R\$ _____ (_____).

Declaro ainda que a informação acima apresentada é verdadeira e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam na exclusão do processo seletivo bem como cancelamento do recebimento de bolsa de estudos e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Análise ou quem o UNIBAVE designar a averiguar a informação acima.

E por ser verdade, firmo o presente.

_____, de _____ de _____.

Assinatura do LOCADOR
CPF:

Assinatura do(a) responsável pelo(a) aluno(a)

Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

2ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)



ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA

Eu _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____, residente e domiciliado a Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município de _____ declaro para os devidos fins e sob penas da lei, para comprovação no requerimento de Bolsas de Estudo, que **CEDI GRATUITAMENTE** o imóvel situado na Rua _____ Nº _____, Bairro _____, Município _____ de minha propriedade, para residência de _____ responsável pelo (a) aluno(a) _____ matriculado(a) no Colégio Unibave na _____ série do Ensino _____, para que ele e sua família residam, pelas seguintes razões:

Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e estou ciente de que a omissão ou inveracidade das informações prestadas implicam no cancelamento do recebimento da bolsa de estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Análise ou quem o UNIBAVE designar a averiguar a informação acima.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Proprietário do Imóvel Cedido _____ Assinatura do(a) responsável pelo(a) aluno(a)
CPF: _____

1ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

2ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)



ANEXO V
DECLARAÇÃO DE DOENÇA CRÔNICA

Eu **Dr.(a)** _____ CRM _____ declaro, a requerimento da parte interessada e para os fins previstos em Edital de Seleção para recebimento de Bolsa de Estudos, que o(a) **Sr(a)** _____ portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____, residente e domiciliado a Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município _____ de _____ é portador(a) de _____ que é(são) doença(s) crônica(s) com o(s) **CID(s)** _____. Esse(a) paciente toma regularmente a seguinte medicação: _____.

Carimbo e assinatura do(a) médico(a)

Avaliação realizada em ____/____/____.

Deverá ser preenchido pelo(a) responsável pelo(a) aluno(a)

Eu, _____ responsável pelo(a) aluno(a) _____ regularmente matriculado(a) na _____ série do Ensino _____ do Colégio Unibave, declaro que o valor mensal gasto com tratamento é de R\$ _____. **(Anexar nota fiscal da farmácia, com medicação prescrita).**

Declaro ainda que:

() O aluno é portador(a) da doença crônica.

() O portador(a) da doença crônica é _____ (especificar o grau de parentesco).

Assinatura do(a) responsável pelo aluno(a)

Assinatura do(a) portador(a) de doença(s) crônica(s)



ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA

Eu _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____, residente e domiciliado a Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município de _____ declaro para os devidos fins e sob penas da lei, para comprovação no requerimento de Bolsas de Estudo, que **QUE NÃO EXERÇO ATIVIDADE REMUNERADA** desde _____. Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e estou ciente de que a omissão ou inveracidade das informações prestadas implicam no cancelamento do recebimento da bolsa de estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Análise ou quem o UNIBAVE designar a averiguar a informação acima.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

_____, ____/____/____.

Assinatura do declarante

1ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

2ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)



ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Eu _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____, residente e domiciliado a Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município de _____ por não estar em condições de apresentar a DECORE – Declaração Comprobatória de Rendimentos, apresento esta Declaração informando que: Sou trabalhador(a) autônomo(a), ou profissional liberal ou trabalhador informal ou realizo “Bicos”, exercendo a (s) seguinte (s) atividade (s) :

_____, e a média dos meus rendimentos nos últimos 3 (três) meses, é de R\$ _____ (_____).

Afirmo que venho exercendo essa (s) atividade (s) desde ____/____/____.

Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e estou ciente de que a omissão ou inveracidade das informações prestadas implicam no cancelamento do recebimento da bolsa de estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Análise ou quem o UNIBAVE designar a averiguar a informação acima.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

_____, de _____ de _____.

Assinatura do declarante

1ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

2ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)



ANEXO VIII
DECLARAÇÃO DE PERCEPÇÃO DE RENDIMENTOS

Eu _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____, na qualidade de contador (a) inscrito no CRC nº _____ e responsável pela contabilidade da empresa _____ inscrita no CNPJ _____ situada na Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município de _____, apresento esta **Declaração de Rendimentos** informando que o(a) Sr(a) _____, CPF _____ na qualidade de sócio/proprietário da referida empresa, possui um rendimento acumulado dos últimos 12 meses, compreendidos entre _____ de R\$ _____ (_____) proveniente de retirada de pró-labore mensal, acrescido de distribuição de lucros.

Declaro sob penas da Lei, que a afirmação acima é verdadeira.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

_____, de _____ de _____.

Assinatura do sócio/proprietário

Assinatura e carimbo do contador(a)



ANEXO IX
DECLARAÇÃO DE AUXÍLIO E/OU PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, na qualidade de (pai, mãe, responsável) _____ do(a) aluno(a) _____ declaro para fins de comprovação, nos termos do Edital de Seleção para recebimento de Bolsas de Estudo que o Senhor(a) _____, inscrito(a) no CPF _____ na qualidade de (pai, mãe ou responsável) _____ do(a) aluno(a) acima referido, paga a quantia de R\$ _____, (_____), referente _____ (pensão alimentícia ou auxílio financeiro).

Declaro ainda que a informação acima apresentada é verdadeira e que estou ciente de que a omissão ou inveracidade de informação implicará na adoção das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Análise ou quem o UNIBAVE designar a averiguar a informação acima.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) responsável pelo(a) aluno(a)

Assinatura do(a) pagador(a) do auxílio

CPF:

1ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

2ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)



ANEXO X
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO ALUGUEL

Eu, _____ portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____, residente e domiciliado a Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município de _____, responsável pelo aluno(a) _____ matriculado no Colégio Unibave, sob as penas da Lei e conforme estabelecido para comprovação nos termos do Edital de Seleção para recebimento de Bolsas de Estudo, que **RECEBO ALUGUEL** do imóvel situado no Município de _____, Rua _____, nº _____, Bairro _____, no valor mensal de R\$ _____ (_____), pago pelo(a) inquilino(a) o Senhor(a) _____ portador (a) do RG nº _____ e CPF de nº _____.

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento do recebimento da Bolsas de Estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Análise ou quem o UNIBAVE designar a averiguar a informação acima.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

_____, ____/____/____.

Assinatura do declarante

CPF:

1ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

2ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)



ANEXO XI
DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE AUXÍLIO E/OU PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado à Rua _____, nº _____, Bairro _____ no Município de _____, declaro para fins de comprovação, nos termos do Edital de Seleção para recebimento de Bolsa de Estudo, que não recebo nenhum tipo de Pensão Alimentícia ou Auxílio financeiro em meu nome ou de meus dependentes.

Declaro ainda que a afirmação acima é verdadeira e estou ciente de que a omissão ou inveracidade das informações prestadas implicam no cancelamento do recebimento da bolsa de estudo e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Fiscalização das bolsas a averiguar a informação acima caso necessário.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

_____, de _____ de _____

Assinatura do declarante

1ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

2ª Testemunha:

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura _____

(Obs.: As testemunhas não podem ter vínculo familiar com o candidato à bolsa e as assinaturas devem ser a próprio punho ou assinatura digital certificada pelo gov.br)

Assinatura digital
04/12/2023 18:58 UTC -03:00
GUILHERME VALENTE DE SOUZA
Assinado digitalmente por
GUILHERME VALENTE DE SOUZA

Assinatura eletrônica
04/12/2023 18:58 UTC -03:00
Pedro Zilli Neto
CPF: 480.046.009-30
Pedro Zilli Neto

ENVELOPE



Descrição do Envelope - EDITAL N° 012_2023_Febave

ID do Envelope : 330623



Aponte a câmera do seu celular com leitor de QR CODE para verificar a validade das assinaturas deste envelope.

ARQUIVO



EDITAL N° 013_2023_Febave.pdf

19 págs. PDF



Código de Verificação: 71bdca0b-445e-4d9a-9c9c-a77c4032a823

Hash: 789118c45e6e4c05e733562d5d61146fbc7e17ccf40e5963b44b544f5b9bf47b

ASSINADO POR



GUILHERME VALENTE DE SOUZA

Data e horário: 04/12/2023 às 18:31 • Fuso Horário: UTC -03:00

Assinado como: Signatário

Assinatura: Digital

CPF: 071.767.467-37

Hash: CD31A40790EF37D8528EE2AD234009DC953116C51



Pedro Zilli Neto

Data e horário: 04/12/2023 às 18:58 • Fuso Horário: UTC -03:00

Assinado como: Signatário

Assinatura: Eletrônica

E-mail: pedro.zilli@unibave.net

CPF: 480.046.009-30

IP: 200.135.250.3

Geolocalização: -28.3588562, -49.2764626

Hash: db1a536259057bf123305554a7f97e1f081d69bbf4e17ecf6cda800d8086e485

Assinatura eletrônica

04/12/2023 18:58 UTC -03:00

CPF: 480.046.009-30

Pedro Zilli Neto