

## **EDITAL Nº 024/2024/UNIBAVE**

Dispõe os procedimentos para o processo de concessão de bolsas do Programa de Bolsas Universitárias de Santa Catarina (Uniedu), da Secretaria de Estado da Educação.

O Reitor do Centro Universitário Barriga Verde (Unibave), **Guilherme Valente de Souza**, no uso de suas atribuições e de acordo com a legislação em vigor, estabelece os procedimentos para o processo de renovação de bolsas do Programa de Bolsas Universitárias de Santa Catarina (Uniedu), da Secretaria de Estado da Educação (SED), para estudante regularmente matriculado em curso de graduação desta Instituição de Ensino Superior.

### **1. DO OBJETO**

Recadastrar estudante matriculado em curso de graduação, visando a renovação para continuidade do recebimento de benefício de bolsa concedido pelo UNIEDU, em atendimento ao disposto na Lei Complementar Estadual nº 831/2023, Lei Estadual nº 18.672/2023, e Decretos Estaduais nº 219/2023, nº 220/2023, nº 450/2024 e nº 451/2024 e legislação correlata em vigor.

§1º O aluno poderá optar em renovar a bolsa do UNIEDU ou optar em concorrer a bolsa integral pelo Programa Universidade Gratuita.

§2º A decisão de não renovar a bolsa do UNIEDU é irrevogável e irretratável.

### **2. CRITÉRIOS PARA RECADASTRAMENTO**

2.1 Para participar do processo de solicitação da continuidade da bolsa Uniedu, o bolsista deve estar regularmente matriculado no curso de graduação, e na Instituição de Ensino Superior (IES) em que se cadastrou, no segundo semestre de 2023.

2.2 Efetuar o recadastro que se dará exclusivamente pela internet, no link <https://bolsasuniedu.sed.sc.gov.br/wwwbaseobjects.home.aspx>.

2.3 A primeira etapa para o recadastamento consiste em apresentar, obrigatoriamente ao final do semestre do recebimento do benefício, documentos comprobatórios de participação nos projetos, nos termos do disposto pela legislação de acordo com a bolsa recebida.

2.3.1 O não atendimento ao item 2.3 impede a continuidade do processo de recadastamento para participar da renovação da bolsa do Uniedu.

2.4 Atender a todos os requisitos previstos no art. 14 do Decreto nº 219, de 2023, alterado pelo Decreto nº 450/2024 ou no art. 13 do Decreto nº 220, de 2023, alterado pelo Decreto nº 451/2024 ou estar amparado por editais específicos para graduação em cursos de licenciatura.

2.5 Aos estudantes beneficiados com bolsas de pesquisa, previstas na Lei Complementar nº 281, de 2005, a possibilidade de renovação será garantida até o término do projeto de pesquisa, desde que comprove o desenvolvimento do projeto de pesquisa, nos termos do art. 25 da Lei nº 831/2023 e ao art. 14, § 9º, do Decreto nº 219/2023, com alterações promovidas pelo Decreto nº 450/2024.

2.6 Aos estudantes beneficiados com bolsas do PROESDE, a possibilidade de renovação será garantida até o término do projeto, com a Portaria nº 2180/2020 e conforme previsto no Contrato de Assistência Financeira (CAFE), nos termos do art. 25 da Lei nº 831/2023 e ao art. 14, § 9º, do Decreto nº 219/2023, com alterações promovidas pelo Decreto nº 450/2024.

2.7 Aos estudantes beneficiados com bolsas de estudos, previstas na Lei Complementar nº 281, de 2005, a possibilidade de renovação será garantida até o final do curso, nos termos do art. 25 da Lei nº 831/2023 e ao art. 14, § 9º, do Decreto nº 219/2023, com alterações promovidas pelo Decreto nº 450/2024, desde que cumpra com o regramento do inciso V do art. 2º da Lei complementar nº 281/2005.

2.8 Aos estudantes beneficiados com bolsas de estudo, previstas na Lei Complementar nº 407, de 2008, a possibilidade de renovação será garantida até o final do curso, desde que cumpridas as prerrogativas legais estabelecidas à época da concessão, em atendimento ao art. 24 da Lei nº 18.672/2023 e ao art. 13, § 9º, do Decreto nº 220/2023, com alterações promovidas pelo Decreto nº 451/2024.

2.9 Aos estudantes beneficiados com bolsas de pesquisa e extensão, previstas na Lei Complementar nº 407, de 2008, a possibilidade de renovação será garantida até o término do projeto de pesquisa, desde que comprove o desenvolvimento do projeto de pesquisa, em atendimento ao inciso X letra c do § 2º art. 12 do Decreto 470/2020, nos termos do art. 24 da Lei nº 18.672/2023 e ao art. 13, § 9º, do Decreto nº 220/2023, com alterações promovidas pelo Decreto nº 451/2024.

### **3. CRONOGRAMA**

3.1 A opção pela renovação do benefício é prerrogativa exclusiva do estudante beneficiado, que deverá respeitar o período de cadastramento definido no cronograma semestral publicado pela Secretaria de Estado da Educação (SED) em <http://ensinosuperior.sed.sc.gov.br/index.php/graduacao/cadastramento> e que você pode consultar no Anexo I deste edital, sob pena de perda do direito à renovação.

### **4. REQUISITOS PARA PARTICIPAR DO PROCESSO CONTINUIDADE DO BENEFÍCIO**

4.1 Ter cumprido com as obrigações constantes no Contrato de Assistência Financeira (CAFE) assinado no semestre anterior.

4.2 Preencher corretamente e finalizar o recadastro de solicitação de continuidade do UNIEDU.

4.3 Comprovar a carência econômica, atualizando no sistema informatizado da SED todos os dados necessários para o cálculo do Índice de Carência, definidos na Portaria nº 1.642, de 2020.

4.4 Anexar no sistema informatizado da SED, os documentos que comprovem os dados informados no item 4.3.

## **5. DA CONCESSÃO DA CONTINUIDADE DO BENEFÍCIO**

5.1 A continuidade do benefício será concedida, semestral ou anualmente.

5.2 A concessão da renovação da bolsa UNIEDU será realizada pela IES, após conferência do cadastro com a documentação inserida, de acordo com o recurso financeiro disponível publicado em portaria específica e cronograma estabelecido pela SED para o UNIEDU.

5.3 Os procedimentos para a renovação de bolsa do UNIEDU serão devidamente documentados e realizados pela Equipe Técnica, instituída por portaria no âmbito da IES, mediante publicação de edital específico, seguindo os critérios estabelecidos na legislação em vigor.

5.4 A Equipe Técnica poderá cancelar a continuidade do benefício do estudante mediante constatação de irregularidade entre o informado no recadastro UNIEDU e a documentação apresentada, registrando a justificativa no sistema informatizado da SED.

5.5 A Comissão de Fiscalização, nomeada por portaria, no âmbito de cada IES pode, a qualquer tempo, avaliar o grau de carência socioeconômica e o desempenho escolar do estudante, bem como dar imediata ciência à SED quando constatar incorreções ou alteração das informações utilizadas para garantir a continuidade do benefício.

## **6. DOS IMPEDIMENTOS PARA A CONTINUIDADE DO BENEFÍCIO**

6.1 Não incluir no sistema informatizado da SED documentos comprobatórios da participação nos projetos realizados no semestre anterior.

6.2 Não finalizar o recadastro de solicitação de continuidade do UNIEDU.

6.3 Não comprovar documentalmente a carência econômica.

6.4 Descumprir, ou não comprovar o cumprimento, das obrigações constantes no Contrato de Assistência Financeira (CAFE), vinculadas no semestre anterior.

6.5 Não atender os períodos estabelecidos em cronograma publicado pela SED.

## **7. DO RESULTADO DA CONTINUIDADE DA CONCESSÃO**

7.1 A IES divulgará a relação dos estudantes beneficiados com a continuidade do benefício concedido pelo UNIEDU, por ordem de classificação, em locais acessíveis ao público e em sua página na internet, de acordo com o previsto em seu edital.

7.2 É responsabilidade do estudante acompanhar as informações e os prazos referentes ao programa Uniedu junto ao e-mail pessoal que foi informado no seu cadastro.

## **8. DA OBRIGAÇÃO DO BOLSISTA CONTEMPLADO COM A CONTINUIDADE DO BENEFÍCIO**

8.1 É responsabilidade do bolsista:

8.1.1 dar o Aceite no Contrato de Assistência Financeira Estudantil (CAFE), disponível no link <https://bolsasuniedu.sed.sc.gov.br/>;

8.1.2 assinar mensalmente o recibo que comporá o Relatório de Assistência Financeira (RAF), no link: <https://bolsasuniedu.sed.sc.gov.br/> , sob pena de perder o direito à continuidade do recebimento do benefício;

8.1.3 o pagamento do valor residual da mensalidade, quando for o caso;

8.1.4 cumprir a legislação em vigor e o regulamento do curso e da IES em que está matriculado.

## **9. DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

9.1 No cronograma publicado pela SED, o período de Interposição de Recurso, é considerado, sem, contudo, especificar as datas. A IES, após analisar os documentos e ao verificar inconsistência nos dados informados ou documentos inseridos, sinaliza ao estudante, por e-mail. Simultaneamente e de acordo com o cronograma publicado, o estudante, acessa o sistema do Uniedu realizando as correções necessárias.

9.2 Após a publicação do resultado com a relação dos estudantes beneficiados, poderá ser efetuado pedido de reconsideração, por meio de requerimento encaminhado à Equipe Técnica da IES.

9.3 O requerimento será analisado pela Equipe Técnica com o devido retorno em até 15 (quinze) dias úteis após a publicação dos resultados.

## **10. DA DENÚNCIA**

10.1 A IES manterá, em caráter permanente, sistema de recebimento de denúncia, de falsificação de informações, fraude de documentos ou ao próprio processo de avaliação e concessão de bolsa aos estudantes beneficiados, sem a exigência de formalização escrita ou identificação do denunciante, no link <https://unibave.net/bolsas-e-descontos/>.

10.2 Qualquer pessoa, independentemente de identificação, poderá formalizar denúncia, dirigida à Equipe Técnica e/ou Comissão de Fiscalização.

10.3 Durante o período de averiguação, a Comissão de Fiscalização poderá designar assistente social para realizar contato telefônico, visitas domiciliares e outros procedimentos, além de solicitar esclarecimentos adicionais mediante entrevista e/ou documentação complementar.

10.4 Em caso de cancelamento do benefício, será aplicado o que estabelece a legislação em vigor.

10.5 Comprovada a irregularidade, o acadêmico beneficiado, com qualquer modalidade de bolsa, terá o benefício cancelado, sendo obrigado a restituir os valores até então recebidos, assim como ficará impedido de participar de futuros editais de bolsas, sem prejuízo das medidas administrativas e judiciais cabíveis, inclusive civis e criminais.

10.6 A Comissão de Fiscalização procederá à análise da denúncia, com encaminhamento do parecer final à Secretaria da Educação.

## **11. DEVOLUÇÃO DE RECURSOS**

11.1 Os estudantes terão que devolver os recursos financeiros, nos casos previstos na legislação em vigor e no CAFE, nas seguintes situações:

- a) abandono do curso durante a vigência do CAFE;
- b) desistência do curso sem justificativa aceita pela equipe técnica ou comissão de fiscalização;
- c) acúmulo de bolsas concedidas com recursos públicos, exceto nos casos de participação em programas de capacitação docente;

- d) constatação de inidoneidade de documento apresentado ou falsidade de informação prestada pelo bolsista;
- e) não atendimento à notificação para regularização de obrigação sanável; e
- f) não cumprimento do regulamento da IES em que está matriculado.

## **12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1 Todas as informações prestadas durante o recadastro são autodeclaratórias e de inteira responsabilidade do estudante e devem ser criteriosamente comprovadas mediante entrega de documentação, conforme orientado pela Comissão de Seleção, sob pena de invalidar a renovação e impedir a continuidade do estudante no UNIEDU.

12.2 O estudante ao realizar o recadastro para participar da renovação da bolsa do Uniedu, enquanto execução de uma política pública, concorda que seus dados pessoais e dos seus familiares, bem como seus documentos e respostas inseridos serão compartilhados com a instituição universitária na qual está matriculado, para posterior análise, validação e possível homologação da renovação do benefício.

12.3 O estudante que optar pela renovação da bolsa UNIEDU, não poderá participar de qualquer outro processo de concessão de benefícios.

12.4 A distribuição dos recursos para pagamento das bolsas Uniedu será previsto em portaria específica, a qual será publicada em Diário Oficial do Estado – DOE e na página eletrônica <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/index.php/legislacao/portarias-legislacao> de acordo com a Lei Orçamentária Anual (LOA) e disponibilidade financeira liberada pela Secretaria da Fazenda.

12.5 Havendo indícios de descumprimento das obrigações assumidas no CAFE, será instaurado procedimento administrativo específico para apuração de responsabilidade e aplicação de penalidades que podem ensejar a interrupção do recebimento do benefício.

12.6 O tratamento dos dados pessoais coletados para fins de cadastro ao programa de assistência financeira em questão está descrito na Política de Privacidade em observância à Lei n. 13.709/2018 - LGPD.

12.7 Este edital não afasta o cumprimento do disposto em legislação específica.

12.8 Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão deliberados pela SED.

12.9 Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Orleans, 20 de fevereiro de 2024.

**Guilherme Valente de Souza**

Reitor do Centro Universitário Barriga Verde (Unibave)

## ANEXO I CRONOGRAMA

De 19/02 (segunda-feira) a 26/02 (segunda-feira) às 19:00h – 8 dias

### Módulo ALUNOS aberto para:

- Renovações das bolsas vigentes para o primeiro semestre (Menu Comprovantes);
- Inclusão documentos comprobatórios das bolsas recebidas em 2023/2 (Comprovante do Projeto Social com Visão Educativa ou das atividades de Pesquisa e do PROESDE);
- Consultas e Assinaturas (Impressão de Cadastro e Recibos Mensais).

### Módulo INSTITUIÇÃO aberto para:

- Consultas, ajustes, análise de cadastros, documentos e **confirmação das renovações para o primeiro semestre.**

De 27/02 (terça-feira) a 03/03 (domingo) – 6 dias

### Módulo ALUNOS aberto para:

- Consultas e Assinaturas (Impressão de Cadastro e Recibos Mensais).

### Módulo INSTITUIÇÃO aberto para:

- Consultas, ajustes, análise de cadastros, documentos e **confirmação das renovações para o primeiro semestre.**

De 04/03 (segunda-feira) a 05/03 (terça-feira) às 19:00h – 2 dias

### Módulo ALUNOS aberto para:

- Último período para Renovações das bolsas vigentes para o primeiro semestre (Menu Comprovantes);
- Inclusão documentos comprobatórios das bolsas recebidas em 2023/2 (Comprovante do Projeto Social com Visão Educativa ou das atividades de Pesquisa e do PROESDE);
- Consultas e Assinaturas (Impressão de Cadastro e Recibos Mensais).

**ATENÇÃO:** Os estudantes com possibilidade de renovação de sua bolsa beneficiados em 2023.2, deverão realizar os trâmites para renovação da bolsa para o 2024.1 no sistema, impreterivelmente, até a data de **05/03/2024 às 19:00h**. Após esta data, conforme [legislação](#) vigente, o estudante perde o direito de renovação.

### Módulo INSTITUIÇÃO aberto para:

- Consultas, ajustes, análise de cadastros, documentos e **confirmação das renovações para o primeiro semestre.**

**De 06/03 (quarta-feira) a 10/03 (domingo) – 5 dias**

**Módulo ALUNOS aberto para:**

- Consultas e Assinaturas (Impressão de Cadastro e Recibos Mensais).

**Módulo INSTITUIÇÃO aberto para:**

- Consultas, ajustes, **confirmação das renovações para o primeiro semestre.**

**ATENÇÃO:** A data limite para que as instituições analisem/confirmem as renovações para o primeiro semestre é, impreterivelmente, **10/03/2024.**

**De 11/03 (segunda-feira) a 30/06 (domingo) - Restante do Semestre**

**Módulo ALUNOS aberto para:**

- Consultas e Assinaturas (Impressão de Cadastro e Recibos Mensais).

**Módulo INSTITUIÇÃO aberto para:**

- Consultas e ajustes.

## ANEXO II

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

- **COMPROVANTE DE RENDA FAMILIAR:**

**1. PARA TODOS OS MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR:**

- 1.1. Declaração de IRPF** (imposto de renda pessoa física) do último exercício, completa com todas as folhas, acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal.
- 1.2. Declaração de isento de IRPF** (imposto de renda pessoa física) do último exercício, retirada pelo site <https://www.restituicao.receita.fazenda.gov.br/#/>
- 1.3. Apresentar o CNIS Cadastro Nacional de Informações Sociais**, emitido pelo INSS para todos os membros do grupo familiar acima de 14 anos, retirado pelo site <https://meu.inss.gov.br/#>

**OBS: Para pessoas maiores de 70 (setenta) anos de idade e menores de 14 (quatorze) anos de idade não é necessária apresentação desses documentos.**

**2. TIPO DE RENDA DO ACADÊMICO E DO GRUPO FAMILIAR:**

**2.1. SE ASSALARIADOS**

Três últimos contracheques (recibo de salário);

**2.2. SE TRABALHADOR AUTÔNOMO OU PROFISSIONAL LIBERAL:**

Declaração de Rendimentos (Anexo III);

**2.3. SE RENDA INFORMAL:**

Declaração de Rendimentos (Anexo III);

**2.4. SE PROPRIETÁRIO/SÓCIO E/OU DIRIGENTE DE EMPRESA:**

- 2.4.1.** Último pró-labore e Declaração de Percepção de Rendimentos feita pelo Contador/Técnico Contábil, inscrito no CRC, contemplando os últimos 12 (doze) meses, relativo à retirada de pró-labore, distribuição de lucros e outros rendimentos auferidos no período;
- 2.4.2.** Contrato Social ou instrumento equivalente;
- 2.4.3.** Balanço Patrimonial da Empresa e Demonstração do Resultado do Exercício (DRE);
- 2.4.4.** Declaração Completa de Imposto de Renda Pessoa Jurídica do último exercício

**OBS.: Em caso de empresas em atividade e/ou inativa, apresentar protocolo de baixa da Receita Federal.**

**2.4.5. No caso de empresas optantes pelo Simples Nacional:**

- 2.4.6. Declaração Completa Anual do Simples Nacional – DASN;
- 2.4.7. Requerimento de Microempreendedor Individual;
- 2.4.8. Cópia do último pró-labore/contracheque de remuneração mensal ou Declaração de Rendimentos (Anexo III);

**2.5. SE APOSENTADOS, PENSIONISTAS OU BENEFICIÁRIOS DE AUXÍLIO DOENÇA DO INSS, ASSIM COMO QUALQUER OUTRO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA PÚBLICA OU PRIVADA:**

- 2.5.1. Último comprovante de recebimento de aposentadoria ou pensão, emitida pela agência ou site do INSS <https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-extrato-de-pagamento-de-beneficio>
- 2.5.2. Declaração de que não exerce atividade remunerada (Anexo IV), quando menor de 70 anos;

**2.6. SE AGRICULTOR (PRODUTOR RURAL):**

Declaração emitida pela Prefeitura do ano anterior referente a todas as notas de vendas emitidas (no caso de emissão pelo bloco de notas) ou todas as notas fiscais da safra do ano anterior;

**2.7. SE PROFESSOR ACT:**

- 2.7.1. Documento que comprove o período do contrato (no caso de contrato ter ocorrido a menos de 2 meses);
- 2.7.2. Três últimas folhas de pagamento;

**2.8 SE ESTAGIÁRIOS:**

Cópia Termo de Compromisso de estágio com data de vigência e valor devidamente atualizado ou demonstrativo de pagamento;

**2.9 SE DESEMPREGADOS:**

- 2.9.1 Declaração de que não exerce atividade remunerada (Anexo IV);
- 2.9.2 Comprovante de recebimento de seguro-desemprego ou extrato de parcelas emitido no aplicativo da carteira digital (no caso de estar gozando do benefício);

**2.10 SE RECEBEDOR DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:**

- 2.10.1 Cópia contrato de locação ou arrendamento, acompanhado do último comprovante de recebimento;

2.10.2 Declaração de recebimento de aluguel (Anexo V).

**2.11 SE RECEBEDOR DE PENSÃO ALIMENTÍCIA:**

Declaração de recebimento Pensão Alimentícia (Anexo VI).

**3. COMPROVANTE DO NÚMERO DE PESSOAS DO GRUPO FAMILIAR:**

- 3.1. RG/ CPF ou CNH (frente e verso) de todos os membros do grupo familiar;
- 3.2. Certidão de nascimento apenas para os menores de Idade que não possuem RG;
- 3.3. Certidão de casamento ou declaração de união estável (Anexo VII) do acadêmico e/ou pais ou responsáveis.

**OBS: Em caso de divórcio, anexar comprovante de separação ou divórcio; em caso de óbito, anexar certidão de óbito, comprovando a não inclusão da pessoa no grupo familiar; Termo de guarda, curatela ou tutela caso o aluno seja menor de idade e não resida com os pais.**

**4. HISTÓRICO ESCOLAR DE GRADUAÇÃO:**

- 4.1. Acessar o portal do aluno, na aba relatórios e emitir o documento “**Situação nas Disciplinas**” ou “**Requerimento de matrícula**” do semestre vigente.

**5. COMPROVANTE DA DEFICIÊNCIA OU INVALIDEZ PERMANENTE (apenas para o acadêmico):**

Laudo médico ou declaração de deficiência ou invalidez (ANEXO VIII), preenchida e assinada pelo médico no caso de acadêmico 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, de 02 de dezembro de 2004;

**6. COMPROVANTE DO TIPO DE MORADIA:**

- 6.1. **Se a moradia é própria:** IPTU, ITR, Escritura, contrato de compra e venda ou Declaração de bens do acadêmico e/ou grupo familiar (Anexo IX);
- 6.2. **Se a moradia for cedida:** Declaração de casa cedida assinada pelo proprietário do imóvel (Anexo X);
- 6.3. **Se a moradia for alugada:** Declaração de pagamento de aluguel (Anexo XI) ou contrato de aluguel do ano vigente;
- 6.4. **Se a moradia for financiada:** Contrato de financiamento ou comprovante do último pagamento da prestação do imóvel.

**7. COMPROVANTE DESPESA FAMILIAR MENSAL, COM EDUCAÇÃO PAGA, PARA OUTRO MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR:**

Boleto referente ao pagamento de mensalidades de 2024.

**8. COMPROVANTE DE DESPESA FAMILIAR MENSAL COM TRANSPORTE COLETIVO (aluno ou membro do grupo familiar):**

8.1 Comprovante mensal de pagamento de ônibus (recibo carimbado e assinado pela empresa de transporte coletivo);

8.2 Nota fiscal nominal referente ao pagamento do transporte coletivo, contendo os dados da empresa fornecedora do serviço.

**9. COMPROVANTE DE DESPESA FAMILIAR COM DOENÇA CRÔNICA (aluno ou membro do grupo familiar):**

9.1 Laudo Médico com CID (Classificação Internacional de Doença) ou Declaração de Doença Crônica (ANEXO XII), preenchida e assinada pelo médico

9.2 Notas fiscais dos medicamentos de uso contínuo, que comprovem os gastos com a doença.

**10. COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA HÁ NO MÍNIMO 2 ANOS:**

Comprovante de residência (energia/água/internet) ou contrato de locação, do grupo familiar/estudante. Que compreenda obrigatoriamente o período de 2 anos (2022, 2023 e 2024).

**11. DOCUMENTO(S) DO ENSINO MÉDIO:**

11.1 Histórico escolar do ensino médio completo emitido pela Escola;

11.2 Declaração de Bolsista emitida pela escola (quando o aluno tiver estudado em escola particular na condição de bolsista integral ou parcial).

**12. COMPROVANTE(S) DOS BENS DO GRUPO FAMILIAR (MÓVEIS E IMÓVEIS):**

**Documentos de comprovação do patrimônio familiar (considerando somente o valor já quitado dos bens móveis e imóveis) e/ou do patrimônio empresarial, se for o caso.**

12.1. Declaração de bens do acadêmico e/ou grupo familiar que conste o valor de cada bem (Anexo IX);

12.2. Bens Móveis: Contrato de compra e venda, Certificado de propriedade do(s) veículo(s) ou Contrato/Boleto de financiamento do veículo;

12.3. Bens Imóveis: Escritura(s) ou IPTU/ITR ou Contrato/Boleto de Financiamento;

12.4. Contrato Social da Empresa ou Balanço Patrimonial.

**13. PARTICIPAÇÃO EM PROJETO SOCIAL COM VISÃO EDUCATIVA:**

Obrigatório para quem recebeu bolsa do Art. 170 Estudo, Art. 170 e 171 Pesquisa, PROESDE Desenvolvimento e PROESDE IDH no semestre anterior. Modelo disponível no sistema UNIEDU, devendo coletar a assinatura da responsável no setor de extensão/pesquisa, carimbado pela IES e assinado pelo aluno bolsista (assinatura digital pelo gov.br ou a próprio punho).

**14. DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE:**

- 14.1. RG/CPF ou CNH (frente e verso);
- 14.2. Para estrangeiros, anexar Registro Nacional Migratório (RNM);
- 14.3. Declaração de estado civil (no caso de alunos que se declararem independentes).

**15. TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA E PROJETOS DE EXTENSÃO DE CARÁTER SOCIAL:**

Termo de adesão ao programa e projetos de extensão de caráter social – fazer download do modelo atualizado, disponível no sistema Uniedu, assinado pelo aluno (assinatura digital pelo gov.br ou a próprio punho).

**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**

**\*Junto destes documentos, a comissão técnica de avaliação das bolsas orienta que o (a) estudante faça uma declaração que justifique como se mantém quando a renda for inferior as despesas mensais. Anexar essa declaração junto com os demais documentos de comprovação de renda.**

**\*Além da documentação exigida, o candidato deverá apresentar quaisquer outros documentos que a Assistente Social julgar necessário para complementação e análise do processo.**

### ANEXO III

#### 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 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)**

## ANEXO IV

### 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 Fiscalização das bolsas a averiguar a informação acima caso necessário.

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 V

### DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO ALUGUEL

Eu, \_\_\_\_\_ portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF de nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado a Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_ no Município de \_\_\_\_\_, sob as penas da Lei e conforme estabelecido no Edital, para comprovação no Formulário Socioeconômico, que **RECEBO ALUGUEL** do imóvel situado no Município de \_\_\_\_\_, na 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 ou Pesquisa e obrigam a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, além das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização das bolsas a averiguar a informação acima.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Inquilino(a)

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 VI

### DECLARAÇÃO 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 o Senhor(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_ na qualidade de meu \_\_\_\_\_ (pai, mãe ou responsável), paga Pensão/auxílio financeiro mensal na quantia de R\$ \_\_\_\_\_, (\_\_\_\_\_)

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pelo auxílio

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 UNIÃO ESTÁVEL**

Por este 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 \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, ficou justo e contratado entre os abaixo assinados: \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_ portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_ doravante denominada **A(O) CONVIVENTE**, e \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_ portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, 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 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** iniciarem a viver sob o mesmo teto (cláusula 1ª).

**Cláusula quinta** – Fica eleito o foro da Cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, para dirimir dúvidas porventura vinculadas ao presente instrumento.

Por se acharem assim, justos e contratados, assim o presente contrato em duas visas de igual teor e forma, para presença das testemunhas abaixo, a que tudo assistiram.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**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 VIII

### ATESTADO DE DEFICIÊNCIA E/OU INVALIDEZ PERMANENTE

Considera-se DEFICIÊNCIA e/ou INVALIDEZ PERMANENTE, aquelas previstas no Decreto n. 5296/04 de 02 de dezembro de 2004.

**Eu, Dr.(a)** \_\_\_\_\_ **CRM** \_\_\_\_\_  
declaro, a requerimento da parte interessada e para os fins previstos em Edital de Seleção, para o recebimento de Bolsa de Estudos, que o acadêmico (a) ..... portador do RG nº ..... e CPF nº ..... regularmente matriculado no(a) ..... mantido (a) pela FEBAVE – Fundação Educacional Barriga Verde é portador (a) de deficiência ou invalidez permanente, conforme específico abaixo:

#### Deficiência Física

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da

Paraplegia	Paraparesia	Monoplegia	Monoparesia	Tetraplegia	Tetraparesia	Triplegia	Triparesia	Hemiplegia	Hemiparesia
Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )

função física, apresentando-se sob a forma de:

#### Deficiência Auditiva

##### Perda bilateral, parcial ou total, de:

Quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz, 3.000Hz.	Sim ( ) Quantos decibéis?	<b>NÃO POSSUI DEFICIÊNCIA AUDITIVA ( )</b>
--	---------------------------	--

#### Deficiência Visual

Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica	Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,5 no melhor olho, com a melhor correção óptica	Casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°	Ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores	<b>NÃO POSSUI DEFICIÊNCIA VISUAL</b>
Sim ( ) Com acuidade de:	Sim ( ) Com acuidade de:	Sim ( ) Campo visual de:	Sim ( )	( )

#### Deficiência Mental

Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

Comunicação	Cuidado pessoal	Habilidades sociais	Utilização dos recursos da comunidade	Saúde e segurança	Habilidades acadêmicas	Lazer	Trabalho
Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )	Sim ( )
Associação de duas ou mais deficiências Sim ( )				<b>NÃO POSSUI DEFICIÊNCIA MENTAL ( )</b>			

#### Deficiência Múltipla

Associação de duas ou mais deficiências Sim ( )	<b>NÃO POSSUI DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA ( )</b>
---	--

**Esclarecimentos:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Carimbo e assinatura do(a) médico(a)**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Declarante**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**ANEXO IX**  
**DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO/BENS DO GRUPO FAMILIAR**

Eu \_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF 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 possuímos os bens abaixo discriminados, sendo que são avaliados **ATUALMENTE** com os respectivos valores:

<b>DESCRIÇÃO DO PATRIMÔNIO</b>				
<b>Quantidade</b>	<b>Descrição do Bem</b> (Ex.: casa de alvenaria de 100m <sup>2</sup> localizada na rua xxxx, bairro xxxx, município xxxx. Repetir no caso de apartamentos, terrenos, salas comerciais. No caso de Quotas de empresa incluir o % de quotas e nome da empresa. No caso de veículos, incluir marca, ano, modelo)	<b>Valor do Bem (R\$ avaliado)</b>	<b>Bem financiado</b> (sim ou não)	<b>Valor do bem quitado</b> (Se financiado, constar somente o valor já pago)
<b>Valor Total do Patrimônio</b>			<b>R\$</b>	

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)**

## ANEXO X

### DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA ASSINADA PELO PROPRIETÁRIO DO IMÓVEL

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 do (a) acadêmico (a) \_\_\_\_\_ matriculado(a) no (a) \_\_\_\_\_ mantido (a) pela FEBAVE – Fundação educacional Barriga Verde, para que ele **com ou sem** 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 Fiscalização das bolsas a averiguar a informação acima caso necessário.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário(a) do Imóvel Cedido

\_\_\_\_\_  
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 XI**  
**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 a UNIBAVE designar a averiguar a informação acima.

E por ser verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do LOCADOR

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 XII**  
**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) acadêmico(a)**

Eu, \_\_\_\_\_ acadêmico(a) regularmente matriculado(a) na \_\_\_\_\_ fase do curso de \_\_\_\_\_ do Centro Universitário Barriga Verde - UNIBAVE, declaro que o valor mensal gasto com tratamento é de R\$ \_\_\_\_\_. (Anexar nota fiscal da farmácia, com medicação prescrita).

Declaro ainda que:

(  ) Eu sou portador(a) da doença crônica.

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

**Assinatura do(a) acadêmico(a)**

Assinatura digital  
20/02/2024 14:11 UTC -03:00  
  
Assinado digitalmente por  
GUILHERME VALENTE DE SOUZA

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) portador(a) de doença(s) crônica(s)**

Assinatura eletrônica  
20/02/2024 14:11 UTC -03:00  
  
CPF: 480.046.009-30  
Pedro Zilli Neto

## ENVELOPE



### Descrição do Envelope - Edital 024\_2024

ID do Envelope : 387804



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

## ARQUIVO



Edital 024\_2024.pdf

22 págs. PDF



Código de Verificação: f36198e4-aac8-488e-bc2a-0a2689f8509b

Hash: 1c2620812314a3273785ab214826bdb2503d09545c4cccd3327215dafec9a0b7

## ASSINADO POR



**GUILHERME VALENTE DE SOUZA**

Data e horário: 20/02/2024 às 13:48 • Fuso Horário: UTC -03:00

Assinado como: Signatário

Assinatura: Digital

CPF: 071.767.467-37

Hash: 7B7E8224137028CFC6EF25AEDEE3E438413264810



**Pedro Zilli Neto**

Data e horário: 20/02/2024 às 14:11 • Fuso Horário: UTC -03:00

Assinado como: Signatário

Assinatura: Eletrônica

E-mail: pedro.zilli@unibave.net

CPF: 480.046.009-30

IP: 189.28.184.42

Geolocalização: -28.7203007, -49.3871002

Hash: 3ba87fbb380be197a59113675c4101d2248290ede03580fdb4ebb42083b5a6ed

Assinatura eletrônica

20/02/2024 14:11 UTC -03:00

CPF: 480.046.009-30

Pedro Zilli Neto