



## Proc. Administrativo 6- 4.450/2024

---

**De:** Reginaldo S. - SME-ADM

**Para:** GP - ASSJUR - Assessoria Jurídica

**Data:** 19/12/2024 às 11:07:38

**Setores (CC):**

GP, GP - ASSJUR

**Setores envolvidos:**

GP, SME, GP-ADM, SMADM-ADM, SME-ADM, GP - ASSJUR

### AUXILIO FINANCEIRO AO ESTUDANTE 1º SEMESTRE DE 2025

Segue edital com alterações para assinatura.

—

**Reginaldo Diego Seckler**

*Assistente Administrativo*

**Anexos:**

Edital\_Transporte\_Escolar\_N\_01\_2025\_Programa\_Auxilio\_Transporte\_1\_Semestre.pdf



## EDITAL Nº 01/2025.

De 15 de Janeiro de 2025.

**Edital de abertura das inscrições ao Programa de Auxílio Transporte para os Alunos de Ensino Médio Profissionalizante ou técnico, Universitários, Cursos Profissionalizantes e Educação de Jovens e Adultos (Ensino Fundamental Médio), residentes no Município, Instituído pela Lei Municipal nº 1.120/2010, de 2 de março de 2010, alterado pela lei 2512/2023 de 17 de janeiro de 2023.**

**LEODEGAR RODRIGUES, Prefeito Municipal de Novo Cabrais**, no uso de suas atribuições legais e com base no art. 57, inciso IV, da Lei Orgânica do Município de Novo Cabrais e de conformidade com a Lei Municipal nº 1.120, de 2 de março de 2010, **alterado pela lei 2512/2023 de 17 de janeiro de 2023, TORNA PÚBLICO** a abertura das **INSCRIÇÕES** para **CONCESSÃO DO AUXÍLIO DE TRANSPORTE** aos **ALUNOS RESIDENTES** no **MUNICÍPIO DE NOVO CABRAIS, REGULARMENTE MATRICULADOS**, para o **1º Semestre do ano letivo de 2025**.

Os **estudantes residentes no Município de Novo Cabrais interessados na concessão do auxílio** deverão **obedecer** aos **critérios e prazos** estabelecidos a seguir:

### **I. DOS CRITÉRIOS PARA A CONCESSÃO DO AUXÍLIO TRANSPORTE:**

- a) Estar **regularmente matriculado** para o **1º semestre de 2025**, em instituição de ensino **frequentando cursos de Ensino Médio Profissionalizante ou técnico, Universitários, Cursos Profissionalizantes e Educação de Jovens e Adultos** (Ensino fundamental ou Médio);
- b) Ser **residente do Município de Novo Cabrais**;
- c) Apresentar **bimestralmente, Atestado de Assiduidade** fornecido pela instituição de ensino em que estiver matriculado, no qual será observado o **percentual mínimo 75% de frequência**, para receber o auxílio;
- d) O valor auxílio corresponderá a **50%** por cento do valor da despesa com transporte;
- e) O número de auxílios estará condicionado à disponibilidade financeira do Município.

### **II. DAS INSCRIÇÕES E DOCUMENTOS:**

As inscrições estarão abertas no período de **15/01/2025 a 15/02/2025** no **SITE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO CABRAIS NA ABA PROTOCOLO**, ou poderá ser protocolado diretamente no setor de protocolos da Prefeitura Municipal de Novo Cabrais localizado na avenida 28 de Dezembro, nº 1.200, Centro Administrativo de Novo Cabrais, das 8 às 12, e das 13 às 17 horas, de segunda a sexta-feira.

No **ato da inscrição** deverão ser entregues os seguintes documentos mediante **protocolo da documentação** no **Setor de Protocolo** da Prefeitura Municipal:

#### **1. DOCUMENTAÇÃO DO ALUNO PARA CONCESSÃO DO AUXÍLIO:**

- a) **Requerimento preenchido (Anexo I);**
- b) **Documento com foto;**
- c) **Atestado de matrícula do 1º Semestre** do ano letivo de 2025, **fornecido pela Instituição de Ensino**, acompanhado da **Grade com os dias de Frequência das aulas preenchida (Anexo II);**
- d) **Comprovante de Residência** (Conta de Água, Luz, telefone, etc.);





# Estado do Rio Grande do Sul

## Prefeitura Municipal de Novo Cabrais

e) **Comprovante de Pagamento da Taxa de Protocolo junto a Secretaria de Finanças, quando protocolado no setor de protocolos.**

### III. DA SELEÇÃO E RESULTADOS

Os Estudantes que **preencherem os requisitos** mencionados terão suas inscrições homologadas e o **resultado** dos beneficiários do Programa será divulgado até o dia **21 de fevereiro de 2025**, no **Quadro de Publicações Oficiais da Prefeitura Municipal e no órgão de publicações oficiais da Prefeitura Municipal** e em caráter meramente informativo no site oficial do Município.

### IV. OBSERVAÇÕES

1. A entrega dos documentos solicitados neste Edital é de responsabilidade única e exclusiva do aluno solicitante;
2. A falta da documentação pertinente acarretará na desclassificação automática do estudante;
3. A omissão ou inveracidade das informações acarretará na suspensão do auxílio, independente da época que forem constatadas;
4. Após a divulgação do resultado, o candidato terá o prazo de **5 dias** para solicitar o **re-estudo** de seu **processo**;

### V. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos para cobertura dos gastos com o Programa correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Órgão: 06 – SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO  
Unid. Orçam: 02 – SMECD – GASTOS NÃO COMPUTADOS NO ENSINO  
Classif: 12.363.0220.0.004 - Apoio ao Transporte de Estudantes do Ensino Medio/Profissionalizantes  
Classif: 12.364.0230.0.014 - Apoio a Estudantes Universitários  
Recurso: 0001 – Recurso LIVRE – Administração Direta

### VI. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. Os estudantes que **forem beneficiados** com o **Auxílio Transporte, comprometer-se-ão a prestar** sua **colaboração, sem ônus** para o **Município**, sempre que o Executivo Municipal **os convocar** para **serviços** ou **atividades eventuais, de interesse da comunidade, como campanhas de vacinação, prestação de serviços de defesa civil e outros de interesse social, conforme previsto no Art. 6º da Lei Municipal 1.120, de 02/03/2010**. Maiores informações podem ser obtidas junto a Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto.

2. Maiores informações podem ser obtidas junto a Secretaria Municipal de Educação, telefone (0xx51) 3616-5010 e/ou 3616-5013.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE NOVO CABRAIS,**  
**Aos 15 dias do mês de janeiro de 2025.**

*Registre-se e Publique-se:*

**Leodegar Rodrigues**  
Prefeito Municipal

**Leodegar Rodrigues**  
Prefeito Municipal

Este Edital encontra-se examinada e aprovada pelo Departamento Jurídico.

Em 18/12/2024.

OAB/RS Nº \_\_\_\_\_  
Departamento Jurídico





**ANEXO I**  
**EDITAL Nº 1/2025**

**REQUERIMENTO DE AUXÍLIO TRANSPORTE – 2025/1**

Eu, xxxxxxxx, nascido(a) em xx/xx/2000, CI nº xxxxxxxx CPF nºxxxxxxxx residente No xxxxxxxx bairro xxxxxxxx, cidade/estado Novo cabrais, telefone(s) xxxxxxxxxx, venho requerer ao Município de Novo Cabrais a **CONCESSÃO DO AUXÍLIO TRANSPORTE** para o 1º Semestre Letivo/2025, comprometendo-me a fornecer os elementos necessários ao andamento do processo, ciente de que:

- A falta da documentação solicitada;
- A verificação de omissão, logro ou não veracidade nas informações;
- o não cumprimento dos prazos estabelecidos acarretará na perda do direito ao benefício pleiteado; e
- declaro que as informações constantes no preenchimento do anexo II, conforme grade de necessidade do auxílio transporte, representa minha real necessidade de utilização do transporte.

Novo Cabrais - RS, xx de janeiro de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável  
(se o aluno for menor de idade)

Espaço destinado para uso da Comissão:	
PARECER: [ ] Deferido	Nº Passagens (___%): [____] (Quando for Transporte Coletivo)
	Mensalista (___%) mensalidade): R\$ _____ (Quando for Fretamento Exclusivo)
PARECER: [ ] Indeferido	Motivo:
Data: ____/____/xxxx	Assinatura da Comissão: _____





**ANEXO II**  
**EDITAL Nº 1/2025**  
**AUXÍLIO TRANSPORTE 2025/1**  
**MARCAR COM UM "X" OS DIAS QUE HÁ NECESSIDADE DE**  
**AUXILIO TRANSPORTE**

Nome do Aluno:
Instituição de Ensino:
Curso:
Cidade: (colocar a cidade onde se localiza a instituição de ensino)

TURNO DA MANHÃ					
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

TURNO DA TARDE					
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

TURNO DA NOITE					
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

**TIPO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA O DESLOCAMENTO:**

**Ônibus coletivo**

Nome da Empresa: \_\_\_\_\_

Qual é Valor da Passagem: R\$ \_\_\_\_\_

Origem da Saída: \_\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_

**Transporte locado (escolar)**

Nome da Empresa: \_\_\_\_\_

Qual é Valor da Mensalidade: R\$ \_\_\_\_\_

Origem da Saída: \_\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_

**Transporte fornecido pela Prefeitura:**

Origem da Saída: \_\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_

Novo Cabrais - RS, xx de fevereiro de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: CCBA-8D09-54C9-6961

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ LEODEGAR RODRIGUES (CPF 595.XXX.XXX-34) em 19/12/2024 11:30:43 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ LEONEL LUIS SLOMP GONÇALVES (CPF 483.XXX.XXX-49) em 19/12/2024 11:36:21 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://novocabrais.1doc.com.br/verificacao/CCBA-8D09-54C9-6961>