

SECRETARIA MUNICIPAL DO TRABALHO
E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
ADESÃO AO PROGRAMA DE FRENTES EMERGENCIAIS DE TRABALHO
EDITAL N.º 03, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2020

A Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Patrulha, em conformidade com a Lei Municipal n.º 5.057, de 3 de outubro de 2006, alterada pela Lei Municipal n.º 7.201, de 8 de agosto de 2014 e com o Decreto n.º 699 de 14 de agosto de 2014, torna público que estão abertas inscrições para seleção de interessados, com vistas à adesão ao Programa de Frentes Emergenciais de Trabalho, conforme normas contidas neste Edital e na legislação pertinente.

A divulgação oficial do inteiro teor deste Edital e dos demais editais será por meio de publicação no diário Oficial dos Municípios do Estado do Rio Grande do Sul, da Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul – FAMURS e no site do Município, valendo destas publicações a contagem dos prazos para recurso ou prática dos atos vinculados.

É obrigação dos candidatos acompanhar todos os editais referentes ao andamento da presente seleção.

1 DAS VAGAS

O Programa Frentes Emergenciais de Trabalho, destinado ao resgate dos vínculos social e produtivo de trabalhadores desempregados do Município de Santo Antônio da Patrulha e à promoção de melhorias das condições de vida das famílias em situação de vulnerabilidade, disponibilizará, 20 (vinte) Bolsas de Incentivo à Qualificação Profissional, mais cadastro reserva.

2 DA CAPACITAÇÃO

A capacitação será ministrada por órgãos municipais com experiência na formação e qualificação de mão-de-obra, sob coordenação da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social.

3 DO PROCESSO INSCRIÇÃO PARA ADESÃO

3.1 A adesão ao Programa deverá ser solicitada em formulário próprio (Anexo I) fornecido pela Secretaria Municipal do Trabalho e Desenvolvimento Social (SMTDS) devendo estar subscrito pelos diferentes proponentes e encaminhado à Secretaria Geral de Governo, Planejamento e Gestão (SEGPG), para conferência e homologação.

3.2 O período de inscrição será de 17 de fevereiro de 2020 a 20 de fevereiro de 2020, no horário das 13h às 17h, junto à Secretaria Municipal do Trabalho e Desenvolvimento Social, situada na Avenida Cel. Victor Villa Verde, 126, Centro, Santo Antônio da Patrulha, RS.

3.3 As condições para participar do programa, fica limitada a uma pessoa por família e serão observadas as seguintes prioridades mediante seleção simples, são os seguintes requisitos:

I Estar em situação de desemprego;

II Residir no Município a, no mínimo, 2 (dois) anos;

III Ter idade mínima de 16 (dezesseis) anos;

3.4 Para a inscrição os interessados deverão apresentar os seguintes documentos **(original e cópia)** e, no que couber, assinar as respectivas declarações, sob sua responsabilidade de acordo com Ficha de Inscrição (Anexo I).

- I. Identidade oficial com foto;
- II. CPF
- III. Carteira de Trabalho e Previdência Social constando o último contrato de trabalho, bem como assinar a declaração de desemprego com indicação de data;
- IV. Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone fixo) **atual, bem como anterior, que comprove no mínimo 2 (dois) anos de residência no município**, sendo que na impossibilidade de apresentação deste último, deverá apresentar declaração da concessionária dos serviços contendo data de início da titularidade da economia em nome do candidato; ou contrato de aluguel; ou, caso resida com outros familiares, apresentar declaração do proprietário do imóvel, com firma reconhecida em cartório, declarando a residência do interessado e respectivo período, de modo a verificar se superior a dois anos (Anexo II); ou, ainda, apresentar comprovante de inscrição ativa no bolsa família, no Município de Santo Antônio da Patrulha, contendo data de início, para verificar se superior a dois anos;
- V. Certidão de nascimento ou identidade dos integrantes da família;
- VI. Assinar declaração (Anexo I) para comprovar que está ciente de que deverá iniciar participação em curso de aperfeiçoamento de no mínimo 20 (vinte) horas, no prazo máximo de 120 (cento e vinte dias) a partir do início das atividades no programa, sob pena de desligamento do mesmo; ou caso não seja alfabetizado, apresentar comprovante de matrícula no ensino regular ou alfabetização de jovens e adultos, estes últimos no ato da inscrição.
- VII. Folha Resumo do Cadastro Único do Governo Federal, fornecida no CRAS Bom Princípio

3.5 A não apresentação dos documentos inviabilizará a inscrição.

3.6 O preenchimento da ficha de inscrição será efetuado por servidor municipal habilitado no local, dia e hora de inscrição, conferida e assinada pelo candidato, onde declarará sob pena da Lei que todas as informações anotadas na ficha são verdadeiras, que tem pleno conhecimento e aceita integralmente as normas, condições e exigências estabelecidas no presente edital.

3.7 Verificado a qualquer tempo o recebimento de inscrição que não atenda ou omita aos requisitos fixados, a mesma será cancelada sem prejuízo de sanções de ordem civis e penais.

4 DA ETAPA DE SELEÇÃO

4.1 No caso do número de inscrição superar o de vagas, a preferência para a participação no Programa será definida mediante aplicação, pela ordem, dos seguintes critérios:

- I. Homens e mulheres chefes de família;
- II. Maior tempo de desemprego;
- III. Famílias com maior número de integrantes com idade inferior a 16 (dezesseis) anos e superior a sessenta anos;
- IV. Famílias com integrantes portadores de necessidades especiais ou doença crônica;
- V. Famílias com menor renda per capita.

4.2 A seleção será realizada em etapa única e consistirá em seleção simples conforme os critérios especificados neste edital;

5 DA CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS

5.1 Os candidatos habilitados serão apresentados em lista de classificação;

5.2 Na hipótese de igualdade de classificação final, terá preferência sucessivamente, o candidato que atender aos requisitos previstos no item 4.1 deste edital.

6. DO RECURSO

O candidato que desejar contestar a classificação ou a não homologação de inscrição, deverá realizar solicitação através do Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Patrulha, destinando a Secretaria Geral de Governo, Planejamento e Gestão – SEGPG, apresentando o motivo de sua contestação e dados de contato.

7 DO INGRESSO

- 7.1 A homologação dos inscritos será publicada no diário Oficial dos Municípios do Estado do Rio Grande do Sul, da Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul – FAMURS e no site do Município, valendo destas publicações a contagem dos prazos para recurso ou prática dos atos vinculados.
- 7.2 O ingresso do Programa obedecerá à ordem rigorosa de classificação dos candidatos de acordo com a necessidade do Município.
- 7.3 O candidato que por qualquer motivo não iniciar no período de atuação determinada pela Administração Pública, perderá o direito a vaga.
- 7.4 O local de trabalho e as atividades a serem desenvolvidas pelos bolsistas serão definidos pela Coordenação do Programa, sem direito de escolha pelo bolsista.

8 DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

- 8.1 A jornada de atividades no programa são de 34 horas semanais.
- 8.2 As relações e os direitos estabelecidos pelo Programa terão vigência de 6 (seis) meses, prorrogável uma vez pelo mesmo período, não acarretarão outros encargos que não os previsto na Lei, nem vínculo empregatício de qualquer espécie entre Prefeitura do Município e os beneficiários.
- 8.3 Os candidatos selecionados e convocados, para efeito de preenchimento das vagas disponíveis, ficam sujeitos à apresentação dos documentos que comprovem a veracidade de suas informações.
- 8.4 A inexistência das afirmativas e irregularidades nos documentos, ainda que verificadas posteriormente, eliminará o candidato.
- 8.5 O bolsista poderá ser excluído do Programa nas seguintes hipóteses:
 - I Ausente-se por mais de 5 (cinco) dias corridos ou intercalados no mês;
 - II Atrasos no local de apresentação que inviabilize o trabalho serão consideradas faltas;
 - III Indisciplina, descumprimento de horário de trabalho e frequência insuficiente para os cursos de aperfeiçoamento profissional, do ensino regular ou da alfabetização de jovens e adultos.
- 8.6 As vagas que surgirem no Programa, em face da desistência de bolsistas ou porque o titular perdeu o direito a bolsa, poderão ser preenchidas imediatamente por outro candidato, observadas a ordem de classificação e os critérios de desempate previsto no item 4.1 deste edital.
- 8.7 Todas as publicações oficiais referentes a presente seleção serão publicada no diário Oficial dos Municípios do Estado do Rio Grande do Sul, da Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul – FAMURS e no site do Município <http://www.santoantoniopatrulha.rs.gov.br>

9. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS CONCURSOS

PROCEDIMENTOS	DATAS
Publicação do Edital	11.02.2020
Período de Inscrição, presencial – Local Secretaria Municipal do Trabalho e Desenvolvimento Social	17.02.2020 a 20.02.2020
Edital de Publicação das Inscrições Homologadas com a devida Classificação - Lista Preliminar	27.02.2020
Período de Recurso – Solicitação via Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Patrulha, destinado a Secretaria Geral de Governo, Planejamento e Gestão – SEGPG	28.02.2020 a 03.03.2020
Edital de Publicação das Inscrições Homologadas com a devida Classificação - Lista Definitiva	05.03.2020
Período de atendimento na Secretaria Geral de Governo, Planejamento e Gestão – SEGPG para encaminhamento do seguro conforme contato do responsável atendente.	09.03.2020 a 11.03.2020

Santo Antônio da Patrulha, 10 de Fevereiro de 2020.

Daiçom Maciel da Silva
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se

Ana Cristina Ramos Cardoso
Secretária do Desenvolvimento Social

ANEXO I

Formulário de Inscrição ao Programa Frentes Emergenciais de Trabalho N° _____

Profissional Responsável _____

Nome : _____

Data de Nascimento _____ Natural _____

Estado Civil: () Solteiro () Casado () Separado/Divorciado () Viúvo () União Estável

Escolaridade: _____

RG: _____ CPF: _____

CTPS _____ SERIE _____

Nº do NIS – Cadastro Único: _____

Endereço (Rua, Av.): _____

Bairro: _____

Tempo de Moradia: _____ Ponto de Referência: _____

Telefones: _____

Localização do Domicílio: () Urbano () Rural () *Assinale caso seja de um Abrigo*

Indicação de Beneficiário do Seguro

Nome: _____

Parentesco: _____

O candidato declara estar ciente de que deverá iniciar participação em curso de aperfeiçoamento de no mínimo 20 (vinte) horas, no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias a partir do início das atividades no programa, sob pena de desligamento do mesmo; ou caso não seja alfabetizado, apresentar comprovante de matrícula no ensino regular ou alfabetização de jovens e adultos, estes último no ato da inscrição.

Utilização de vale transporte () Sim () Não

Linha _____ Empresa _____

Santo Antônio da Patrulha, _____ de _____ de _____

Assinatura _____

Nome	Parentesco	Idade	PCD (física - mental-visual - múltiplas)	Escolaridade	Ocupação Benefício - estudante referenciar a escola	Rendimento Mês	Nº Meses Trabalhados	Renda Total Ano

Documentos Apresentados – Original e Cópia

- () Folha Resumo – CadÚnico (CRAS)
- () Cópia Identidade
- () Cópia CPF
- () Cópia Carteira Trabalho – dados de identificação e os 3 (três) últimos contratos
- () Cópia certidão de nascimento dos integrantes da família (OBS: de acordo com a folha resumo)
- () Comprovante de Residência com no mínimo 02 (dois) anos de moradia no município (água, luz, matricula escolar filhos, aluguel, entre outros...)

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____
(nome completo), _____ (nacionalidade), _____
(estado civil), _____ (profissão), portador(a) do RG n.º _____,
DECLARO para fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2.º da Lei
7.115/83), que o Sr. (a) _____ (nome
completo), _____ (nacionalidade), _____ (estado civil),
_____ (profissão) portador (a) do RG n.º _____
(órgão emissor), é residente e domiciliado no imóvel de minha propriedade, no
endereço _____ (Rua), _____ (n.º),
_____ (complemento), _____ (bairro),
_____ (cidade) - _____ (UF), desde _____ de _____ de _____. (data
desde quando reside no endereço).

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob
as penas da lei, assino para que produza seus efeitos legais.

_____ (cidade), _____ (dia) de _____ (mês) de _____ (ano).

Assinatura do declarante com firma reconhecida em Cartório

ANEXO III

DECLARAÇÃO

Eu _____, inscrito (a) no CPF nº _____, declaro ter ciência que a Bolsa de Incentivo a Qualificação Profissional, sem vínculo empregatício, além das aulas do curso que será disponibilizado com carga horária mínima de 20 (vinte) horas terá como atividades a execução de serviços gerais de limpezas externas, ou seja, limpeza e manutenção da ruas, calçadas, praças, e outros bens públicos, com base no Art. 8º do Decreto nº 699 de 14 de Agosto de 2014.

Declaro inclusive, que utilizarei todos os equipamentos individuais os quais me serão fornecidos, sob pena de suspensão e até mesmo cancelamento da Bolsa de Incentivo a Qualificação Profissional, com base no Art. 6º, inciso IV, Parágrafo Único da Lei nº 7.201 de 08 de Agosto de 2014.

Declaro também, estar ciente de que a carga horária de desempenho das atividades vinculada a Bolsa Auxílio é de 34 (trinta e quatro) horas semanas, podendo haver expediente aos sábados, com base no Art. 6º, inciso I, Paragrafo Único da Lei nº 7.201 de 08 de Agosto de 2014.

Santo Antônio da Patrulha, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do declarante