



Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

EDITAL Nº 01/ 2022
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO
VOLUNTÁRIO PARA ATUAR NO PROGRAMA TEMPO DE APRENDER

A SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONCEIÇÃO DO CASTELO - ES torna público o Edital para a seleção e constituição do banco de reserva de Assistente de Alfabetização Voluntário que poderá atuar no Programa Tempo de Aprender, instituído pela Portaria Nº 280, de 19 de fevereiro de 2020.

1.DO PROGRAMA

1.1 O Programa Tempo de Aprender, regulamentado pela Portaria do Ministério da Educação Nº 280 de 19 de fevereiro de 2020, tem como objetivo:

- I. Fortalecer o processo de alfabetização dos anos iniciais do ensino fundamental, por meio do atendimento às turmas de 1º ano e de 2º ano;
- II. Promover a integração dos processos de alfabetização das unidades escolares com a política educacional da rede de ensino;
- III. Integrar as atividades ao Projeto Político Pedagógico - PPP da rede e das unidades escolares;
- IV. Estipular metas do programa entre o Ministério da Educação - MEC, os entes federados e as unidades escolares participantes no que se refere à alfabetização das crianças do 1º ano e do 2º ano do ensino fundamental, considerando o disposto na BNCC;
- V. V. Assegurar o monitoramento e a avaliação periódica da execução e dos resultados do programa;
- VI. Promover o acompanhamento sistemático, pelas redes de ensino e gestão escolar, da progressão da aprendizagem dos estudantes regularmente matriculados no 1º ano e no 2º ano do ensino fundamental;
- VI. Estimular a cooperação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios;
- VII. Fortalecer a gestão pedagógica e administrativa das redes estaduais, distrital e municipais de educação e de suas unidades escolares jurisdicionadas; e;
- VIII. Avaliar o impacto do programa na aprendizagem dos estudantes, com o objetivo de gerar evidências para seu aperfeiçoamento.

2. DA SELEÇÃO



PREFEITURA DE
**CONCEIÇÃO
DO CASTELO**

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

2.1 O presente Edital estabelece normas e procedimentos destinados à seleção de voluntário para atuarem como Assistentes de Alfabetização do Programa Tempo de Aprender, na forma da Lei Nº 9.608 de 18 de fevereiro de 1998 (Lei do Voluntariado), sendo que as atividades desenvolvidas pelos Assistentes de Alfabetização serão consideradas de natureza voluntária, sendo obrigatória a celebração do Termo de Adesão e Compromisso do Voluntário (Anexo III), não gerando vínculo empregatício, nem obrigação de natureza Trabalhista, Previdenciária ou afim.

2.2 A seleção destina-se ao preenchimento de vagas para Assistente de Alfabetização Voluntário do Programa Tempo de Aprender no âmbito do Município de Conceição do Castelo - ES, a serem distribuídas nas escolas públicas.

2.3 Serão considerados os seguintes critérios para a seleção de Assistente de Alfabetização Voluntário:

- a) Ser brasileiro;
- b) Ter a idade mínima de 18 (dezoito) anos, no ato da inscrição;
- c) Ter, no mínimo, formação de nível médio completo;
- d) Possuir curso e/ou habilidade na atividade de apoio à docência.

§1º- No caso de curso mencionado na alínea “d” deverá ser realizado na área de alfabetização e oferecido por Instituições reconhecidas ou autorizadas nos termos do inciso II e III do artigo 63 da Lei n.º 9.394/96.

§ 2º- A habilidade na atividade de apoio à docência deverá ser comprovada mediante declaração fornecida por instituição de ensino.

2.4 O Processo Seletivo para Assistente de Alfabetização Voluntário compreenderá a inscrição e a documentação comprobatória e será executado pela Secretaria Municipal de Educação de Conceição do Castelo.

2.5 A seleção será realizada por meio de avaliação da formação obtida em curso superior concluído ou em desenvolvimento, como estudante, e da experiência na docência nos anos iniciais no Ensino Fundamental.

2.6 Na avaliação de títulos será considerado:

2.6.1 Licenciatura em Pedagogia.

2.6.2 Cursando Licenciatura em Pedagogia.

2.6.3 Profissionais habilitados para o magistério em nível médio.



PREFEITURA DE
CONCEIÇÃO
DO CASTELO

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

2.7 Na avaliação da experiência docente será considerado:

2.7.1 Tempo de exercício profissional em docência nos anos iniciais do Ensino Fundamental (1º e 2º anos do Ensino Fundamental);

2.7.2 Experiência profissional no magistério em outras etapas do Ensino Fundamental;

2.8 A formação apresentada só será aceita se realizada em Instituição de Ensino Superior devidamente regularizada no órgão próprio do sistema de ensino.

2.9 Se ocorrer empate na nota final, terá preferência o candidato que apresentar:

2.9.1 Maior tempo de experiência comprovado em alfabetização (1º e 2º ano de Ensino Fundamental);

2.9.2 Residir mais próximo da Escola;

2.9.3 Caso permaneça empate, maior idade, levando em consideração dia, mês e ano de nascimento.

2.10 Todos os candidatos habilitados serão considerados aprovados, constituindo o banco de Assistente de Alfabetização do Programa Tempo de Aprender, nas Escolas da Rede Municipal inscritas no Programa.

2.11 A chamada do Assistente acontecerá conforme ordem de classificação e disponibilidade do candidato, bem como a necessidade das Escolas.

2.12 A classificação final será divulgada conforme cronograma constante no Anexo I deste Edital.

3. DO ÂMBITO DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO

3.1 Considera-se o apoio dos Assistentes de Alfabetização ao professor alfabetizador como de natureza voluntária nos termos da Lei Federal Nº 9.608/1998 - Lei do Voluntariado. Considera-se serviço voluntário, a atividade não remunerada, que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social, inclusive mutualidade.

3.2 O serviço voluntário não gera vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.



Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000

Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

3.3 O voluntário poderá ser ressarcido pelas despesas que comprovadamente realizar no desempenho das atividades voluntárias.

3.4 O Assistente de Alfabetização apoiará o professor nas Escolas não vulneráveis, considerando os critérios estabelecidos neste edital.

4. DAS ATRIBUIÇÕES DO ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO DO PROGRAMA

4.1 São atribuições do Assistente de Alfabetização:

4.1.1 Realizar o curso on-line de Práticas de Alfabetização do Programa Tempo de Aprender e outras atividades de Formação Continuada indicadas pelo MEC;

4.1.2 Participar do planejamento das atividades juntamente com a Coordenação do Programa na escola;

4.1.3 Cumprir carga horária de acordo com as diretrizes e especificidades do Programa;

4.1.4 Auxiliar o professor alfabetizador nas atividades estabelecidas e planejadas;

4.1.5 Acompanhar o desempenho escolar dos alunos, inclusive efetuando o controle da frequência;

4.1.6 Elaborar e apresentar à coordenação, relatório dos conteúdos e atividades realizadas mensalmente (Anexo V e VI);

4.1.7 Cumprir com responsabilidade, pontualidade e assiduidade suas obrigações junto ao Programa;

5. DA CARGA HORÁRIA DE TRABALHO

5.1 O Assistente de Alfabetização poderá atuar em Escolas não vulneráveis por um período de até 5 (cinco) horas semanais cada turma.

5.2 Os atendimentos de cada assistente às escolas não vulneráveis, em qualquer combinação, não podem, somados, ultrapassar 40 (quarenta) horas semanais.

6. DAS INSCRIÇÕES

6.1 A inscrição do candidato implicará o conhecimento e aceitação tácita das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

6.2 Não será cobrada taxa de inscrição.

6.3 No ato da inscrição o candidato deverá entregar os seguintes documentos:



Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000

Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

a) Ficha de inscrição devidamente preenchida, com todos os dados solicitados, sem emendas e/ou rasuras, conforme consta no Anexo IV deste Edital, fazendo a juntada da documentação necessária em envelope.

b) Fotocópias nítidas dos seguintes documentos, com a apresentação dos originais para fins de conferência:

I - Carteira de Identidade (frente e verso);

II - CPF;

III - Comprovante de residência;

IV Diploma (para candidatos graduados ou Histórico atualizado e comprovante de matrícula do Instituto Federal e/ou da Universidade, quando se tratar de estudante universitário;

V - Comprovante de curso e/ou de habilidade na área de apoio à docência, preferencialmente em alfabetização. No caso de conhecimentos específicos é necessário que o candidato apresente documentos que comprovem suas habilidades conforme item 2.3 deste Edital.

6.3.1 Instrumento procuratório específico com firma reconhecida se candidato inscrito através de procurador.

6.4 As informações prestadas na ficha de inscrição do Processo Seletivo Simplificado são de inteira responsabilidade do candidato, ficando a Coordenação no direito de excluí-lo, caso comprove a inveracidade das informações.

6.5 Não serão aceitos documentos após o ato da inscrição.

6.6 Será entregue ao candidato o comprovante de requerimento de inscrição do Processo Seletivo Simplificado, conforme Anexo VII deste Edital.

6.7 Serão eliminados os candidatos que não apresentarem a documentação exigida.

7. DA QUANTIDADE DE VAGAS

7.1 A quantidade de Assistente de Alfabetização será definida de acordo com o número de turmas das escolas municipais que ofertam o Ensino Fundamental I para atendimento às turmas de alfabetização de 1º e 2º anos do Ensino Fundamental.

8. DO VALOR DO RESSARCIMENTO



PREFEITURA DE
CONCEIÇÃO
DO CASTELO

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000

Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

8.1 Nas escolas não vulneráveis o Assistente de Alfabetização Voluntário receberá o valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por mês, por turma, podendo atuar até com oito turmas.

9. DA LOTAÇÃO

9.1 A lotação obedecerá a ordem decrescente de classificação dos candidatos aprovados na seleção e o atendimento dos critérios estabelecidos no item 2.3 deste Edital.

9.2 A pontuação será computada conforme o que dispõe o Anexo IV deste Edital.

9.3 Será reservado o percentual de 5% (cinco por cento) das carências surgidas aos portadores de deficiência física, ficando a lotação vinculada à ordem decrescente de classificação dos deficientes físicos e à capacidade para exercício da função.

9.3.1 Para concorrer a uma dessas vagas, o candidato deverá:

- a) no ato da inscrição, no formulário padrão declarar-se pessoa com deficiência;
- b) anexar ao envelope de inscrição laudo médico original ou cópia autenticada em cartório, emitido nos últimos seis meses, a contar da primeira publicação deste Edital, atestando o tipo, o grau ou nível da deficiência com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como à provável causa da deficiência.
- c) O fornecimento do Laudo Médico é de responsabilidade exclusiva do candidato.

9.3.2 Serão consideradas pessoas com deficiência aquelas que se enquadram nas categorias discriminadas no artigo 4º do Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações e as contempladas pelo enunciado da Súmula 377, do Superior Tribunal de Justiça.

9.3.3 A inobservância do disposto no item 8.3.1 acarretará a perda do direito de concorrer na qualidade de deficiente físico.

9.3.4 O Laudo Médico na versão original ou cópia autenticada em cartório terá validade para este processo seletivo e não será devolvido.

9.3.5 Os Laudos Médicos dos candidatos que se declararem com deficiência serão submetidos à perícia médica a ser promovida pelo médico do trabalho do município, que verificará sobre a sua qualificação ou não, bem como sobre a incompatibilidade entre as atribuições da função e da deficiência apresentada.



Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

9.3.5.1 O candidato que for reprovado na perícia médica terá seu nome somente na listagem geral deste Processo Seletivo Simplificado.

9.3.5.2 Aquele que for enquadrado como candidato com deficiência, através de Laudo Médico emitido pela Perícia do Município de Conceição do Castelo, ES, caso tenha requerido inscrição como tal, terá seu nome na listagem geral e também específica para DEFICIENTES neste processo Seletivo Simplificado.

9.3.6 A listagem dos candidatos com deficiência DEFERIDOS e INDEFERIDOS, depois de submetidos à Perícia pelo Município de Conceição do Castelo, ES, será divulgada por meio de Edital na forma prevista na Lei Orgânica e no Site da Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo, ES, através do endereço eletrônico <https://www.conceicaodocastelo.es.gov.br>

9.3.7 O candidato disporá de 01 (um) dia contado a partir da divulgação da relação citada no item 9.3.6 para contestar as razões do não enquadramento, devendo fazê-lo por meio de requerimento autuado no protocolo central da Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo, situada na Avenida José Grilo, 426, Centro, na cidade Conceição do Castelo- ES

9.4 Os candidatos classificados, preenchidos os requisitos constantes no item 2.3 deste Edital, assinarão o Termo de Compromisso (Anexo III) para prestarem as atividades de Assistente de Alfabetização, pelo prazo de 8 (oito) meses, período este que poderá ser alterado de acordo com normas e diretrizes (a serem) estabelecidas pelo FNDE/MEC.

9.5 Em caso de desistência será convocado para lotação, o candidato classificado segundo a ordem decrescente de pontos.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 O Assistente de Alfabetização receberá, a título de ressarcimento, o valor instituído pela Resolução nº 06, de 20 de abril de 2021, que dispõe sobre a implementação das medidas necessárias à operacionalização das ações de fornecimento de recursos via Programa Dinheiro Direto na Escola - PDDE.

10.2 O Assistente de Alfabetização selecionado para desenvolver as atividades de apoio ao professor alfabetizador terá carga horária diária mínima de 60 (sessenta) minutos por turma.

10.3 A quantidade de turmas de cada Assistente de Alfabetização dependerá da Escola (não vulnerável), do planejamento da escola para a atuação do Assistente de Alfabetização e da disponibilidade de tempo do assistente.



Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

10.4 O Assistente de Alfabetização poderá ser desligado a qualquer tempo, no caso de: não estar correspondendo as finalidades e objetivos do Programa; prática de atos de indisciplina, maus tratos desabonadores de conduta pessoal e profissional.

10.5 Os casos omissos deste Edital serão resolvidos pela Secretaria de Municipal Educação de Conceição do Castelo -ES.

Conceição do Castelo -ES, 09 de março de 2022.

HOMOLOGAMOS OS TERMOS DO PRESENTE PROCESSO EDITAL

*


Christiano Spadetto

PREFEITO MUNICIPAL



Cleumar Luis Maretto

Secretário Municipal de Educação



Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

ANEXO I

DO CRONOGRAMA

14 a 16/03/2022	Período de inscrição das 8h às 11h30 e 13h às 15h30, no Protocolo da Prefeitura de Conceição do Castelo, ES.
21/03/2022	Divulgação do Resultado, no Site da Prefeitura de Conceição do Castelo, ES, através do endereço eletrônico https://www.conceicaodocastelo.es.gov.br
23/03/2022	Convocação dos Candidatos, no Site da Prefeitura de Conceição do Castelo, ES, através do endereço eletrônico https://www.conceicaodocastelo.es.gov.br



PREFEITURA DE
CONCEIÇÃO
DO CASTELO

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

ANEXO II

ESCOLAS PARTICIPANTES DO PROGRAMA TEMPO DE APRENDER 2022

ESCOLA	CARGA HORÁRIA POR TURMA	Nº de TURMAS/TURNO
EMEF Professor Edson Altoé	5 horas	1º ano - 03 - matutino 1º ano - 03 -vespertino
		2º ano - 03 - matutino 2º ano - 02 -vespertino
EMEF Antonio Padoani	5 horas	1º ano - 01 - matutino 2º ano - 01 - matutino
EMEF Santa Luzia	5 horas	1º ano - 01 - matutino 2º ano - 01 - matutino
EMEF Professor Antonio Azeredo Coutinho	5 horas	1º E 2º ano - 01 matutino



PREFEITURA DE
CONCEIÇÃO
DO CASTELO

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

ANEXO III



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)

TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO DE VOLUNTÁRIO

Nome

_____, residente e domiciliado(a)
(Nacionalidade) (Estado Civil)

no(a) _____
(Rua/Avenida) (nº)

(Complemento) (Bairro) (Cidade) (UF)

Portador(a) do CPF Nº _____ carteira de identidade Nº _____

(Órgão Expedidor) (UF) pelo presente instrumento, formaliza adesão e compromisso em prestar, a contento, *serviço voluntário*, nos termos da Lei nº 9.608, 18 de janeiro de 1988, em escolas públicas definidas em Resolução do Conselho Deliberativo do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, que dispõe sobre os procedimentos e as formas de execução e prestação de contas do Programa Dinheiro Direto na Escola - PDDE, cômico de que fará jus ao ressarcimento das despesas com transporte e alimentação decorrentes da prestação do referenciado serviço e que tal serviço não será remunerado e não gerará vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

Conceição do Castelo, ES, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Assistente de Alfabetização



PREFEITURA DE
CONCEIÇÃO
DO CASTELO

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000

Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

ANEXO IV

FICHA DE INSCRIÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO/ES PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL Nº 001 ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO VOLUNTÁRIO		
Ficha de Inscrição Nº	Nº de Laudas:	
Nome do Candidato:		
Endereço Residencial:		
E-mail:		
Portador de Necessidade Especial?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tel.:	Data de Nascimento: ___/___/_____	
<i>Atenção: É necessário anexar cópias simples dos seguintes documentos, com apresentação dos originais para fins de conferência: Carteira de Identidade (frente e verso); CPF; comprovante de residência; diploma (para candidatos graduados ou histórico atualizado e comprovante de matrícula do Instituto Federal e/ou da Universidade, quando se tratar de estudante universitário); comprovante de curso e/ou de habilidade na área de apoio à docência, conforme item 2.2 deste edital / Laudo médico (original ou cópia autenticada em cartório) para o candidato que se declarar portador de necessidade especial / Instrumento procuratório específico com firma reconhecida, se candidato inscrito através de procurador.</i>		
DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS ATRAVÉS DE ANÁLISE DO CURRÍCULO - MÁXIMO 27 PONTOS		
TÍTULOS - Será considerado apenas 01 (um) documento, com pontuação máxima de 03 (três) pontos.	PONTOS	
Licenciatura em Pedagogia ou Licenciatura em qualquer disciplina.	03	
Cursando Pedagogia ou Licenciatura em qualquer disciplina.	02	
EXPERIÊNCIA DOCENTE		
Profissional com Magistério em nível médio.	01	
Tempo de exercício profissional em docência nos anos iniciais do Ensino Fundamental (1º e 2º anos do Ensino Fundamental).	1 ponto por mês (até 12 pontos)	
Experiência profissional no magistério em outras etapas do Ensino Fundamental.	1 ponto por mês (até 12 pontos)	
TOTAL DE PONTOS		
Declaro estar ciente e de acordo com todo o regulamento estabelecido no Edital Nº 001, assumindo total responsabilidade pelos dados registrados nesta ficha e que estou ciente que deverei manter atualizadas as informações aqui prestadas. Conceição do Castelo – ES, ___ de _____ de 2022.		
Assinatura do candidato: _____		



PREFEITURA DE
CONCEIÇÃO
DO CASTELO

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000

Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

ANEXO V

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS PELO ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA - UEx				
01 – Razão Social	02 - CNPJ	03 - Município	04 - UF	05 – Mês/Ano -----/-----/-----
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO MONITOR				
06 - Nome	07 - CPF	08 - Endereço	09 – Telefone	
BLOCO – 3 – TRABALHO REALIZADO				
10 – Data do mês	11 – Dia da semana	12 – Horário	13- Atividades	14 - Assinatura
15 – Número de turmas monitoradas:				
16 – Valor recebido no Mês (inclusive por extenso): R\$ Cheque nominal N°				
BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO				
_____		_____		
Local e data		Assinatura do Assistente de Alfabetização		

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

_____	_____	_____
Local e data	Nome do (a) Dirigente ou do(a) Dirigente ou do (a) legal da UEX	Assinatura do (a) Representante representante legal da UEX



PREFEITURA DE
CONCEIÇÃO
DO CASTELO

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000

Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

ANEXO VI

RECIBO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS PELO ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)				
01 – Razão Social APM da _____	02- CNPJ	03 – Município	04 – UF	05 – Mês/Ano _____/2021
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO VOLUNTÁRIO				
06 – Nome	07 – CPF	08 – Endereço		09 - Telefone
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO				
10 – Data do Mês ____/____/____	11 – Dia da Semana	12 – Horário 7h às 9h	13 – Atividades	14 – Rubrica
____/____/____		10h às 11h		
____/____/____		7h às 8 h		
Recebi da Unidade Executora Própria, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive por extenso) R\$ _____ (_____), a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação referente a realização de serviço voluntário em atividades voltadas à alfabetização, em escolas públicas definidas em Resolução de Conselho Deliberativo do FNDE, sobre os procedimentos e as formas de execução e prestação de contas do PDDE.				
BLOCO 4 – AUTENTICAÇÃO				
_____, _____ de _____ 2022.			_____ Assinatura do Voluntário	
Certifico que as atividades foram realizadas nos termos relatados e de forma satisfatória.				
_____ Local e data	_____ Nome do (a) Dirigente ou do (a) Representante legal da UEx		_____ Assinatura do (a) Dirigente ou do (a) representante legal da UEx	




PREFEITURA DE
**CONCEIÇÃO
DO CASTELO**

Secretaria Municipal de Educação

Avenida José Grilo, 426, Conceição do Castelo - ES - CEP: 29.370-000
Tel - (28)3537-2025 E-mail: educacao@conceicaodocastelo.es.gov.br

ANEXO VII

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

 PREFEITURA DE CONCEIÇÃO DO CASTELO	PREFEITURA DE CONCEIÇÃO DO CASTELO, ES – ES EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 001
ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO VOLUNTÁRIO	Nº de Laudas:
Nome do Candidato:	
Portador de Necessidade Especial? () Sim () Não	
Nº de Inscrição:	