



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

EDITAL PROGRAMA FRENTE DE TRABALHO Nº 06/2020 – PROCESSO ADM. Nº 3.129 /2020

O Município de Santa Isabel, através da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SMDS, em conformidade com a Lei Municipal nº 2.696, de 14 de março de 2013 e 2.931 de 06 de Dezembro de 2019 e suas alterações, faz saber que, visando combater o desemprego no Município de Santa Isabel, realizará Seleção Pública para bolsistas do Programa Frente de Trabalho, para as vagas atuais e as que vierem a vagar, conforme Capítulo II – DAS VAGAS e de acordo com as instruções especiais que passam a fazer parte integrante deste Edital.

INSTRUÇÕES ESPECIAIS:

I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1. O processo seletivo para o Programa Frente de Trabalho destina-se à concessão de bolsas, pelo prazo de 6 (seis) meses, podendo ser prorrogado por até 3 (três) meses, a critério da Coordenação do Programa e mediante prévia anuência do órgão em que estiverem sendo realizadas as atividades práticas, desde que mantidas as condições que ensejaram a inclusão do beneficiário no Programa e cumpridas às cláusulas estabelecidas em Termo de Compromisso e Responsabilidade.
2. Os beneficiários do programa participarão de atividades de capacitação ocupacional e cidadania desenvolvendo suas atividades práticas junto aos órgãos da Administração Pública Municipal, destacando-se dentre as atividades àquelas relacionadas à limpeza pública, à conservação de áreas verdes e praças, à manutenção e restauração dos próprios públicos municipais e à limpeza e manutenção nas vias públicas, compondo as diversas equipes de manutenção e limpeza.
3. A concessão destas bolsas será regida pelas Leis nº 2.696/2013 e 2.931/2019 e suas alterações, e não gerará vínculos empregatícios com a Prefeitura Municipal da Santa Isabel.
4. Será atendido todo o protocolo da Secretaria de Saúde, referentes as normas Sanitárias da Vigilância Sanitária de prevenção e evitar a propagação da COVID-19.

II – DAS VAGAS

FUNÇÃO	Nº DE VAGAS TOTAIS (ART. 1º DA L.M. 2.696/2013 e 2.931/19)	Nº DE VAGAS DESTINADAS À BENEFICIÁRIOS DE PROGRAMAS SOCIAIS OU EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	Nº DE VAGAS DESTINADOS À PORTADORES DE NECESSIDADE S ESPECIAIS – PNE	VALOR DA BOLSA AUXÍLIO (ART. 2º DA L.M. 2.696/2013, COM	JORNADA DE ATIVIDADE



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

		(ART. 3º, §1º DA L.M. 2.696/2013)	(ART. 6º DA L.M. 2.696/2013)	REDAÇÃO ALTERADA PELA L.M. 2.703/2013)	
BOLSISTA DA FRENTE DE TRABALHO	150 (Cento e Cinquenta)	15 (quinze)	5 (cinco)	R\$ 600,00 (SEISCENTOS REAIS)	38 (TRINTA E OITO) HORAS SEMANAIS

Conforme disposto no artigo 6º, *caput*, da Lei Municipal nº 2.696/2013, 3% (três por cento) do total de vagas dispostas, devem ser reservadas para pessoas portadoras de deficiência, desde que não recebam benefícios previdenciários ou de assistência social, inclusive BPC – Benefício de Prestação Continuada, seguro desemprego ou equivalente.

III – DISTRIBUIÇÃO DE SENHAS

1. As **senhas** serão distribuídas no período de **05 á 08 de Outubro DE 2020, no horário das 9h às 12h, no Ginásio Municipal de Esportes Francisco de Souza – Praça Hieróclio Elói Pessoa de Barros, nº s/n, Monte Serrat, Santa Isabel/SP.**

2. Para a retirada da senha é necessária a apresentação de documento de identificação oficial com foto, tais como: cédula oficial de identidade – Registro Geral – RG, Carteira Nacional de Habilitação com foto – CNH (somente o modelo aprovado pelo artigo 159 da Lei n.º 9.503, de 23 de setembro de 1997 e com fotografia) - Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS - Carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos etc.); Passaporte brasileiro; Certificado de reservista; Carteiras funcionais do Ministério Público; Carteiras Funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade.

2.1. Será exigida a apresentação do documento original, devendo estar em perfeito estado de conservação de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato.

2.2. SÓ SERÁ DISTRIBUÍDA UMA SENHA POR CANDIDATO. A SENHA É PESSOAL E INTRANSFERÍVEL.

3. Após a retirada da senha, o candidato deverá comparecer ao mesmo local, no dia informado (conforme item I do Capítulo IV deste Edital) para efetuar sua inscrição na presente seleção pública, munido do mesmo documento apresentado por ocasião da retirada da senha, bem



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

Paraíso da Grande São Paulo

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

como, de todos os documentos e informações necessários para a realização da inscrição, conforme item 11 do Capítulo IV deste Edital.

IV – DAS INSCRIÇÕES

1. As inscrições serão realizadas a partir do dia 13 de Outubro 2020 em datas divulgadas através de publicação na Imprensa Oficial do Município (<https://publicacoesmunicipais.com.br/eatos/#santaisabel>), no horário das 9h às 15h no Ginásio Municipal de Esportes Francisco de Souza – Praça Hieróclio Elói Pessoa de Barros, s/n, Monte Serrat, Santa Isabel/SP, de acordo com número de senhas distribuído.
2. O candidato que não comparecer no dia divulgado (conforme item I do Capítulo IV deste Edital) ou comparecer em dia diverso, ou ainda, sem os documentos necessários para a realização da inscrição, não será atendido, sendo a senha invalidada.
3. O atendimento para efetuar a inscrição na presente seleção pública será feito por ordem de chegada, desde que o candidato compareça corretamente no dia e horário agendados.
4. Não serão aceitas inscrições fora dos dias estabelecidos.
5. A inscrição deverá ser feita pessoalmente pelo candidato interessado, não se aceitando a inscrição condicional, por procuração, por via postal ou qualquer outro meio.
6. A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na aceitação tácita das instruções e condições da presente seleção pública estabelecidas neste edital, das normas legais instituídas pela Lei Municipal nº 2.696, de 14 de março de 2.013, bem como das demais normas legais pertinentes, não podendo o mesmo alegar qualquer espécie de desconhecimento.
7. Verificado a qualquer tempo o recebimento da inscrição de candidato que não atenda a todos os requisitos fixados neste Edital, a mesma será imediatamente cancelada.
8. Para participar da Seleção Pública para bolsistas do Programa Frente de Trabalho, o candidato deverá preencher os seguintes requisitos:
 - 8.1. Ser maior de 18 (dezoito) anos;



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

- 8.2. Estar desempregado por período igual ou superior a 1 (um) ano, e não ser beneficiário do seguro-desemprego, da Previdência Social pública ou privada, ou de qualquer outro programa municipal de apoio financeiro;
 - 8.3. Residência fixa no Município de Santa Isabel há pelo menos 02 (dois) anos;
 - 8.4. Ser brasileiro nato ou naturalizado ou cidadão português a quem foi deferida a igualdade de condições previstas no Decreto Federal nº 70.436/72, e estar quites com as obrigações eleitorais;
 - 8.5. Estar quite com o Serviço Militar, nos termos do art. 74 da Lei Federal nº 4.375/1.964.
 - 8.6. Gozar de boa saúde física e mental e apresentar condições físicas para o pleno exercício das atividades.
9. Somente será aceita a inscrição de um beneficiário por núcleo familiar.
10. A aferição da renda e dos demais requisitos para a concessão do benefício será realizada quando da Inscrição ou em qualquer fase do Programa.
11. No ato da inscrição, e para fins de comprovação dos requisitos previstos no artigo 3º da Lei Municipal nº 2.696/2013 e suas alterações, considerar-se-ão os seguintes documentos:
- 11.1. Da idade – de documento de identificação oficial com foto, tais como cédula oficial de identidade – Registro Geral – RG, Carteira Nacional de Habilitação com foto – CNH (somente o modelo aprovado pelo artigo 159 da Lei n.º 9.503, de 23 de setembro de 1997 e com fotografia) - Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS - Carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos etc.); Passaporte brasileiro; Certificado de reservista; Carteiras funcionais do Ministério Público; Carteiras Funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade.
 - 11.2. Obrigações Eleitorais – Comprovante de votação ou Certidão de quitação da Justiça Eleitoral.
 - 11.3. Obrigações Militares – Comprovante de quitação com as obrigações militares, quando for o caso.
 - 11.4. Da situação de desemprego – Carteira de Trabalho e Previdência Social, recibos ou declarações, certidão emitida por sindicato ou entidade de classe ou declaração do próprio interessado, sob as penas da lei, de estar desempregado.
 - 11.5. Não ter rendimentos próprios – comprovante de recebimento da última parcela de seguro-desemprego ou declaração do próprio interessado, sob as penas da lei, de



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

não estar recebendo tal verba bem como qualquer outra oriunda de programas sociais, pecúlios, auxílios, aposentadorias ou pensões.

11.6. De residência: todo e qualquer documento emitida por instituição pública ou privada que contenha, no mínimo, o nome do interessado e seu endereço no município de Santa Isabel, a data da emissão ou postagem, tais como: carnê de Imposto Predial e Territorial Urbano, contas de luz, água, telefone, correspondências postadas (envelope com selo utilizado), carnês de compra a crédito, declaração de cadastro e frequência de filhos à escola, Unidade Básica de Saúde ou à Creche, título de eleitor.

11.6.1. Para os fins de comprovação do requisito previsto no item 11.6, deverão ser apresentados comprovante de residência:

- a) recente, com data de expedição menor do que 3 (três) meses; e
- b) comprovante data de expedição superior há 2 (dois) anos.

11.6.2. No caso de ausência do(s) documento (s) citado (s) no item 11.6.1., o candidato deverá apresentar declaração de residência, nos termos do art. 1º da Lei Federal nº 7.115/1.983.

11.7. Da renda bruta familiar e/ou individual – recibos, holerites, Carteira de Trabalho e Previdência Social, declaração do empregador ou do tomador de serviços, comprovantes de valores recebidos a qualquer título de órgãos públicos ou entidades particulares, tais como: pensões, aposentadorias, pecúlios e demais rendas ou outros meios que possibilitem a comprovação dos rendimentos de cada membro do grupo familiar ou, ainda, declaração do próprio interessado.

11.8. Da qualidade de único beneficiário – declaração do próprio interessado, sob as penas da lei, de ser o único beneficiário do Programa Frente de Trabalho, instituído pela Prefeitura do Município de Santa Isabel.

11.9. Certidão de Nascimento dos filhos menores de 18 anos, ou no caso de presença de portadores de necessidades especiais no núcleo familiar.

11.10. Comprovante de Escolaridade – original da certidão do último ano escolar cursado, caso possua.

12. Para efeitos deste Programa considera-se família o núcleo de pessoas formado por, no mínimo, um dos pais ou responsável legal, filhos e/ou dependentes que estejam sob tutela ou guarda, devidamente formalizados pelo juízo competente, bem como parentes e outros indivíduos que residam com o grupo sob o mesmo teto e contribuam economicamente para a sua subsistência.



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

12.1. Do total de bolsas oferecidas, havendo interessados e funções compatíveis, serão destinados 3% (três por cento) aos portadores de necessidades especiais.

13.O candidato que, no ato da inscrição, não declarar ser portador de necessidades especiais, não poderá impetrar recurso em favor de sua situação.

V – DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

1. No caso de o número de candidatos superar o de vagas, a preferência para participação no Programa será definida mediante processo seletivo simplificado, aplicando pela ordem os seguintes critérios eliminatórios:

- 1.1. Homem ou Mulher arrimo de família;
- 1.2. Menor renda “per capita” familiar;
- 1.3. Maior tempo de desemprego;
- 1.4. Maior número de filhos menores de idade, ou portadores de necessidades especiais; e,
- 1.5. Maior Idade.
 - 1.1.1 Permanecendo o empate, será realizado sorteio público em data e local previamente divulgados pela Secretaria de Desenvolvimento Social.

2. Os candidatos serão classificados por pontuação, enumerados em duas listas classificatórias, sendo uma geral com a relação de todos os candidatos classificados, outra especial para os candidatos portadores de necessidades especiais.

3. A convocação obedecerá à ordem de classificação dos candidatos.

4. As decisões da Prefeitura do Município de Santa Isabel pela habilitação ou não das condições de saúde são de caráter eliminatório para efeito de contratação, cabendo recurso nos moldes do Item 3, Capítulo V - DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.

VI – DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

1. A Prefeitura do Município de Santa Isabel publicará na Imprensa Oficial do Município, disponível no link: <https://publicacoesmunicipais.com.br/eatos/#santaisabel> o extrato da lista



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

de classificação final e a colocará na íntegra, à disposição para consulta dos candidatos na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, localizada Rua Prefeito José Basílio Alvarenga, nº. 1.000, Monte Serrat, Santa Isabel/SP e no site www.santaisabel.sp.gov.br.

2. A Prefeitura do Município de Santa Isabel não usará de comunicação pessoal com o candidato, devendo o interessado manter-se informado através de divulgações na Imprensa Oficial do Município, dirigindo-se à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, localizada na Rua Prefeito José Basílio Alvarenga, nº. 1.000, Monte Serrat, Santa Isabel/SP, pelo site www.santaisabel.sp.gov.br, por meio dos telefones (11) 4656-1817/2075, ou pelo *email*: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br.

3. Da lista de classificação final, caberá recurso, por qualquer candidato, no prazo de 2 (dois) dias úteis contados de sua divulgação.

3.1. O recurso deverá ser protocolado na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, localizada na Rua Prefeito José Basílio Alvarenga, nº. 1.000, Monte Serrat, Santa Isabel/SP.

VII - DA CONCESSÃO DA BOLSA

1. **O candidato convocado, terá o prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a data da mesma para requerer a vaga; devendo para isso comparecer na** Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SMDS, localizada na Rua Prefeito José Basílio Alvarenga, nº. 1.000, Monte Serrat, Santa Isabel/SP.

2. Por ocasião da concessão da bolsa, o candidato não poderá estar recebendo nenhum tipo de auxílio financeiro de entidade pública ou privada, além de atender a todos os requisitos do **item 8, Capítulo IV – DAS INSCRIÇÕES.**

3. Para a concessão da bolsa será necessária a exibição e entrega dos seguintes documentos (original e cópias simples, respectivamente):

- 3.1. Documento de Identidade – RG;
- 3.2. Cadastro de Pessoa Física – CPF (Regularizado);
- 3.4. Carteira de Trabalho e Previdência Social (C.T.P.S.) – (original e cópias das folhas de identificação e da última demissão);
- 3.5. Comprovante de escolaridade, se possuir;
- 3.6. Comprovante de residência (conta de luz, água, telefone, entre outros);



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

3.7. 1 foto 3x4 recente e sem uso;

3.8. Atestados de Antecedentes Criminais atualizados, disponíveis nos seguintes links: Estadual (<http://www2.ssp.sp.gov.br/atestado/novo/>) - Federal (<https://servicos.dpf.gov.br/antecedentes-criminais/certidao/>);

3.9. Laudo Médico para os candidatos portadores de necessidades especiais;

4. No ato da convocação o candidato portador de necessidades especiais deverá apresentar Laudo Médico, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como a provável causa da(s) deficiência(s), conforme estabelecido no Decreto Federal nº. 3.298 de 20/12/99.

4.1. O candidato portador de necessidades especiais que não apresentar o Laudo Médico, conforme especificado acima, não poderá dispor da vaga a ele destinada, permanecendo na listagem geral de aprovados com a sua classificação original.

4.2. O candidato portador de necessidades especiais será submetido, quando convocado, a exame pericial multidisciplinar, oficial ou credenciado pela Prefeitura do Município de Santa Isabel que verificará a existência da deficiência declarada na Ficha de Inscrição, bem como a sua compatibilidade com o exercício das atividades.

5. A não apresentação de qualquer um desses documentos no ato da assinatura da concessão da bolsa implicará na imediata perda da vaga, sendo convocado o próximo candidato, obedecendo-se rigorosamente a ordem de classificação.

5.1. O candidato que por ocasião de sua inscrição, já tiver apresentado os documentos listados nos itens 3.1 à 3.9 deste Capítulo, fica dispensado de nova apresentação, salvo eventual mudança dos dados.

6. A Administração concederá aos bolsistas da Frente de Trabalho:

4.1. Auxílio mensal pecuniário no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais), nos termos do art. 2º da Lei Municipal nº 2.696/2013, com redação alterada pela Lei 2.703/2013.

4.2. Uma cesta de Natal, nos termos do art. 2º, §1º da Lei Municipal nº 2.604, de 14 de março de 2019;

4.3. Atividades de capacitação ocupacional e de cidadania, ministradas por órgãos municipais ou entidades conveniadas ou parceiras;

4.4. Seguro de acidentes pessoais, nos termos do art. 5º da Lei 2.696/2013.



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

7. Os beneficiários deste Programa estarão sujeitos à avaliação sistemática e controle periódico, a critério da Coordenação, sendo condição para o recebimento dos benefícios a assiduidade nas atividades.

VIII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. A inscrição do candidato importará no conhecimento das presentes instruções e na aceitação das condições da Seleção Pública para o Programa Frente de Trabalho, tais como se acham estabelecidas neste Edital, na Lei Municipal nº 2.696/2013, e legislação correlata.

2. A inexistência, omissão e/ou irregularidade das informações e documentos, mesmo que verificados posteriormente, acarretarão em nulidade da inscrição e desclassificação do candidato, com todas as suas decorrências.

3. A Prefeitura do Município de Santa Isabel reserva-se o direito de conceder as Bolsas Frente de Trabalho em número que atenda ao seu interesse, obedecendo sempre o limite imposto pelo artigo 1º da Lei Municipal nº 2.696, de 14 de março de 2013.

4. A presente Seleção Pública terá validade de 01 (um) ano, a contar da data da publicação da classificação final, podendo ser prorrogada por mais 01 (um) ano a critério da Administração Pública.

5. O candidato fica impedido de ser contratado nas condições abaixo:

5.1. Ter sido dispensado ou exonerado do serviço público por justa causa;

5.2. Ser aposentado nos termos do artigo 40, incisos de I a III da Constituição Federal, ou estar em idade para aposentadoria compulsória, nos moldes da Lei Complementar Federal nº 152, de 3 de dezembro de 2015.

5.3. Quando não gozar de boa saúde física e mental ou for portador de deficiência incompatível com o tipo de atividade às quais está concorrendo;

5.4. Estar em gozo de qualquer benefício da Previdência Social.

6. O beneficiário poderá ser excluído do Programa Frente de Trabalho nos termos do disposto no artigo 9º da Lei nº 2.696/2013.

7. Será considerado como desistente o candidato que, por qualquer motivo, não comparecer à convocação até o prazo limite ou não iniciar as atividades no prazo estabelecido.

8. As vagas que surgirem no Programa em face da desistência ou exclusão dos beneficiados poderão ser preenchidas imediatamente por outro alistado, observadas a ordem de classificação e os critérios de desempate previstos na Legislação e no presente Edital.



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

Paraíso da Grande São Paulo

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

8. Os casos omissos neste edital serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SMDS.

Santa Isabel, 01 de Outubro de 2020.

FÁBIA DA SILVA PORTO

- Prefeita Municipal –

JOSE HELENO ANTONIO PINTO

-Secretário Municipal de Desenvolvimento Social

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO DA SELEÇÃO DO PROGRAMA

INSCRIÇÃO Nº _____	
NOME COMPLETO:	
NOME SOCIAL:	
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	R.G. Nº
ÓRGÃO DE EXPEDIÇÃO/UF:	
CPF Nº:	TÍTULO DE ELEITOR Nº
ESTADO CIVIL	
CTPS Nº	
DATA DE TÉRMINO DO ÚLTIMO CONTRATO	
POSSUI RESIDÊNCIA?	
PRÓPRIA () ALUGADA () OUTROS ()	
ENDEREÇO:	
BAIRRO	
TELEFONES: 1-	2-
NOMES CONTATO/RECADOS=	
TEMPO DE RESIDÊNCIA NO MUNICÍPIO:	
É BENEFICIÁRIO DE ALGUM PROGRAMA SOCIAL () SIM () NÃO	
SE SIM, QUAL?:	
POSSUI NECESSIDADES ESPECIAIS? () SIM () NÃO	SE SIM, QUAL?
NÚCLEO FAMILIAR (Cônjuges e filhos e/ou dependentes que estejam sob tutela ou guarda, bem como parentes e outros indivíduos que residam com o grupo sob o mesmo teto e contribuam economicamente para a sua subsistência)	
Cônjuge:	
Dependente 1:	Idade:
Dependente 2:	Idade:
Dependente 3:	Idade:



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

Paraíso da Grande São Paulo

Dependente 4: CASO POSSUA MAIS DEPENDENTES, LISTAR EM ANEXO	Idade:
ARRIMO DE FAMÍLIA? () SIM () NÃO	
Renda Bruta Familiar – Somar as rendas do núcleo familiar economicamente ativos R\$	
Renda per capita – Dividir o valor total pelo número de pessoas do núcleo familiar R\$	
Responsável pela Inscrição (Servidor Municipal):	
Assinatura do Candidato:	
PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO DO PROGRAMA FRENTE DE TRABALHO - PREENCHIDO EM ____/____/____	
NOME DO CANDIDATO:	RG:
VISTO E CARIMBO DO SERVIDOR PÚBLICO RESPONSÁVEL PELA CONFERÊNCIA DOS DOCUMENTOS:	

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO

BOLSA AUXÍLIO PROGRAMA FRENTE DE TRABALHO

Eu, (nome), (nacionalidade), (estado civil), inscrito(a) no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), residente e domiciliado(a) à (endereço), na qualidade de bolsista do Programa Frente de Trabalho, da Prefeitura Municipal da Santa Isabel, sob o CNPJ nº 56.900.848/0001-21 com sede na Avenida República, nº 530, Centro, Santa Isabel - SP, representada por sua Prefeita Municipal, FÁBIA DA SILVA PORTO, portadora do RG XXXXXXXXXX, CPF nº XXXXXXXXXX, tenho ciência das obrigações inerentes à bolsa auxílio que me é concedida pela Prefeitura Municipal de Santa Isabel, pessoa jurídica de direito público, acima qualificada, nos seguintes termos.

1. A Prefeitura Municipal de Santa Isabel concederá ao(à) bolsista a uma bolsa auxílio consistente no financiamento para execução de Programa Emergencial de Auxílio Desemprego Municipal – “Frente de Trabalho” para realização de serviços braçais de roçadas, capinas, limpeza de valetas, e outros serviços de limpeza e conservação, em vias e logradouros públicos do Município com o objetivo específico de ofertar a essa parcela da população uma oportunidade de trabalho em período pré-determinado, até restabelecimento de sua condição financeira, pelo prazo de 06 (seis) meses, que poderá ser prorrogado por até 3 (três) meses, por mútuo interesse das partes conforme Lei Municipal nº 2.696/2.013 e suas alterações.



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

Paraíso da Grande São Paulo

2. O financiamento consistirá no repasse mensal, por parte da Prefeitura Municipal de Santa Isabel, da quantia de R\$ 600,00 (seiscentos reais), mediante transferência eletrônica em conta indicada pelo Bolsista Será concedido também cesta de natal, conforme previsão do art. 2º, §1º da Lei Municipal nº 2.904/2019; Seguro contra acidentes pessoais contratado por esta municipalidade e; curso de qualificação profissional em entidade qualificadora, conforme Lei Municipal nº 2.696/2013.
3. A jornada diária a ser cumprida pelo beneficiário do programa será de 38 (trinta e oito) horas semanais, de segunda a domingo, conforme escala, previamente estabelecida pela Prefeitura, através de suas Secretarias Municipais, facultado desconto de horas destinadas a cursos de qualificação profissional ou de alfabetização.
4. A participação no curso de qualificação e/ou alfabetização é obrigatória, sendo que o beneficiário deverá manter frequência mínima, nos moldes do previsto no art. 9º, IV da Lei Municipal nº 2.696/2013, além de demonstrar aproveitamento mínimo no treinamento realizado; caso contrário, será desligado do Programa.
5. O beneficiário que apresentar 05 (cinco) faltas consecutivas ou 10 (dez) faltas intercaladas no mesmo mês será desligado do Programa.
6. Ficam os integrantes do programa obrigados a cumprir, em contrapartida, com assiduidade e dedicação, a sua jornada de trabalho e a atender às determinações do supervisor dos trabalhos, sendo dispensados de imediato, caso se mostrem desinteressados do serviço ou não desempenhem suas funções com zelo e presteza.
7. A Prefeitura, através de suas Secretarias Municipais, fornecerá aos integrantes do programa todos os equipamentos e materiais necessários ao desempenho dos trabalhos, devendo os beneficiários conservá-los em bom estado e restituí-los à Prefeitura ao término dos trabalhos.
8. O beneficiário permitirá o uso do resultado final do projeto, sem ônus, pela Prefeitura Municipal de Santa Isabel, autorizando que a propriedade do projeto, bem como os frutos gerados pelo mesmo, seja da Prefeitura Municipal de Santa Isabel.
9. A participação no programa implica a colaboração com a realização de atividades de interesse da comunidade local, do Município ou de órgãos públicos integrantes da Administração Pública Municipal, sem vínculo empregatício.
10. O beneficiário declara neste Termo, para fins de inclusão no Programa “Frente de Trabalho”, que todos os dados informados na ficha de inscrição são verdadeiros e estão de acordo com os documentos apresentados. Declara também que está em situação de desemprego e não é beneficiário do seguro-desemprego, da previdência social pública ou privada e de nenhum outro programa municipal de apoio financeiro.
12. O beneficiário firma o presente assinando abaixo, que está ciente das normas dispostas na legislação que rege o referido programa e de que caso seja verificado a qualquer tempo, a



Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria de Desenvolvimento Social

Rua Prof.º José Basílio de Alvarenga, nº. 1000 - Brotas - Tel./Fax: (11)4656-1817 ou (11)4656-2075

CEP: 07500-000 - Santa Isabel – SP

E-mail: sec.promocao@santaisabel.sp.gov.br

Paraíso da Grande São Paulo

inexatidão ou a falsidade de quaisquer informações prestadas por este beneficiário, será imediatamente desligado do programa.

Santa Isabel, ____ de _____ de 2020.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Bolsista

FÁBIA DA SILVA PORTO

Prefeita Municipal de Santa Isabel/SP

JOSÉ HELENO ANTONIO PINTO

Secretário Municipal de Desenvolvimento Social