



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE DO PIAUÍ - EDITAL Nº 001/2026.

“Dispõe sobre Inscrições de alunos e os critérios da Comissão Executiva para a Concessão de Bolsas de Estudo do Programa Municipal Bolsa Formação”.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE PORTO ALEGRE DO PIAUÍ, no uso de suas atribuições legais e visando atender os preceitos específicos da Lei Municipal nº 296/2021, TORNA PÚBLICO a abertura de inscrições para o Programa Bolsa Formação de acordo com disposições estabelecidas na presente Edital.

1. FINALIDADE

1.1 O Programa Municipal Bolsa Formação destinar-se-á a contemplar os estudantes Porto-Alegrenses em situação de vulnerabilidade socioeconômica, objetivando auxiliá-los para minimizar as dificuldades financeiras, contribuindo para a continuidade do curso técnico ou de graduação superior dos estudantes fora do Município e na modalidade exclusivamente presencial.

2. DOS REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DA BOLSA DE ESTUDO

2.1 São requisitos à concessão da bolsa de estudo:

- I - Estar regularmente matriculado em curso técnico ou de ensino superior com grade curricular completa para o período, ou ser bolsista PROUNI (ou outra modalidade institucional) ou beneficiário do FIES ou Estudar em Instituição Pública;
- II - Comprovar situação de vulnerabilidade socioeconômica;
- III - Não ser portador de diploma de Educação Superior;
- IV - Não ter vínculo empregatício de qualquer natureza ou atividade remunerada, com exceção de renda proveniente de estágio adstrito ao curso;
- V - Não possuir Bolsa proveniente de outros programas da mesma natureza;
- VI - Ter Pais ou responsáveis legais que residam no município de Porto Alegre do Piauí no mínimo a 05 (cinco) anos;
- VII - Prioritariamente ter cursado o ensino médio em escola pública localizada em Porto Alegre do Piauí.
- VIII - não ter antecedentes criminais;

3. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Para seleção do estudante a ser beneficiado pelo programa, o Executivo levará em consideração os seguintes critérios:

- I - Ser beneficiário ou seus genitores do programa Bolsa Família do Governo Federal;
- II - Ter Renda Familiar inferior a 02 (dois) salários mínimos;
- III - Que estiver cursando universidade/faculdade ou curso técnico em outro município.

- IV - Está no último ano de Curso ou fazendo Estágio adstrito ao Curso;
- V - Ser portador de necessidades especiais ou ser filho de portador de necessidades especiais;
- VI - Ser órfão de pai e/ou mãe.

§ 1º Aos critérios definidos nos incisos I, II, III e IV serão atribuídos 1,5(um virgula cinco) pontos, e, aos critérios definidos nos incisos V e VI serão atribuídos 2(dois) pontos.

§ 2º Em caso de empate, deve se usar como critério para desempate, maior tempo de residência em Porto alegre do Piauí;

§ 3º Persistindo o empate deve-se proceder ao sorteio.

3.1- Atender os critérios estabelecidos na Lei Municipal nº 296/2021, e desse Edital.

4. DA SELEÇÃO DE BOLSISTAS

4.1- A seleção dos estudantes a serem beneficiados pelo programa será efetuada e homologada pela comissão executiva em atenção aos critérios estipulados neste Edital.

4.2- A bolsa estudo será concedida a 30 inscritos, conforme Decreto Municipal nº 016/2026 e que estejam em consonância com os requisitos de concessão de bolsa, previstos nos itens 2 e 3 desse Edital.

4.3- O valor da bolsa pago mensalmente será :

I - **R\$ 500,00** (quinhentos) reais para alunos matriculados em curso de ensino superior;

II - **R\$ 400,00** (quatrocentos) reais para alunos matriculados em curso técnico.

4.4- No ano de 2026 serão pagos até 11 (onze) parcelas por bolsista.

5. DA COMPROVAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

5.1 Para comprovar as condições definidas no item 3, o interessado deverá apresentar a ficha de inscrição devidamente preenchida e os seguintes documentos:

I - Cadastro de Pessoa Física (CPF);

II - Cédula de Identidade (RG);

III - Certidão de casamento e, se for o caso, com averbação do divórcio ou da separação judicial ou, declaração de união estável. Sendo viúvo(a), certidão de óbito do cônjuge falecido;

IV - Declaração de Imposto de Renda do candidato, bem como dos componentes do grupo familiar. Se isento, apresentar declaração nesse sentido.

V - Comprovante de nota no ENEM;

VI - Comprovante de matrícula em instituição de ensino reconhecido pelo MEC do semestre no qual pretende requerer o benefício.

VII - Comprovante de residência no município de Porto Alegre do Piauí do candidato ou dos Pais ou Responsáveis Legais, com o qual o interessado reside ou resida;

VIII - Histórico Escolar e Comprovante de Conclusão do Ensino Médio ou equivalente, em escola pública, filantrópica ou como bolsista de escola particular situada no município de Porto Alegre do Piauí;

- IX - Histórico ou Declaração da Coordenação do Curso, originais ou autenticados;
X - Termo de Compromisso devidamente assinado pelo interessado.

6. DAS RESPONSABILIDADES E DAS PENALIDADES APLICÁVEIS AOS BOLSISTAS

6.1 - O beneficiado perderá os benefícios desta Lei nos seguintes casos:

- I - Reprovação no curso que está matriculado;
- II - Trancamento da matrícula ou abandono do curso;
- III - Alteração do domicílio fixo para outro município;
- IV - Prestar declarações falsa;

§ 1º O interessado selecionado para concessão da Bolsa deverá apresentar semestralmente, Histórico ou Declaração da coordenação do curso originais, assinado e carimbado pela instituição de Ensino a que comprove sua matrícula.

§ 2º O interessado selecionado para concessão da Bolsa terá obrigação de comparecer na Secretaria Municipal de Educação nos meses de janeiro e julho para renovação do Termo de Compromisso com todos os documentos exigidos e prazo estipulado, caso não compareça nesse prazo será desligado automaticamente.

§ 3º A bolsa tem validade de 6(seis) meses e só será renovada após comprovação de todos os requisitos ao final de cada período, homologado pela Comissão.

§ 4º O interessado selecionado para concessão da bolsa que trancar todas as cadeiras ou deixar de cursar mais de 60%(sessenta) por cento das matérias da grade curricular, será desligado automaticamente do programa.

§ 5º Em caso de perda do benefício pelo estudante, por qualquer meio previsto nesta Lei, só terá direito a uma nova concessão, após realizado sua renovação de matrícula e cursar no mínimo mais um semestre do curso.

§ 6º Em caso de recebimento indevido do benefício pelo estudante, o recurso deverá ser devolvido integralmente aos cofres públicos da Prefeitura Municipal de Porto Alegre do Piauí

6.2 O beneficiado ficará compromissado em prestar serviços de forma gratuita, nas férias, durante o curso, em eventos ou programas a serem desenvolvidos pela Prefeitura Municipal.

7 – DAS INSCRIÇÕES

7.1. A inscrição do candidato nesta Seleção implica no conhecimento e na aceitação tácita das condições estabelecidas no presente Edital das quais ele não poderá alegar desconhecimento.

7.2. Recomendamos ao candidato que antes de efetuar a inscrição, leia atentamente este Edital e verifique se atende aos requisitos.

7.3. As inscrições serão realizadas exclusivamente de forma presencial na sede da Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre do Piauí com início dia 03 de junho de 2026 até o dia 17 de junho de 2026.

8- DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1 Caberá a comissão, constituída para este fim, dirimir as dúvidas originadas deste Edital.

8.2 - A qualquer tempo, no transcurso do ano letivo de 2026, o aluno beneficiado poderá ser convocado a prestar esclarecimento à comissão especial sobre os dados que informou no formulário de inscrição ao Programa de Bolsas Formação;

8.3 - O interessado, que se julgar prejudicado no processo de seleção, poderá solicitar revisão do seu pedido, por meio de requerimento devidamente fundamentado, no prazo de até 02 (dois) dias úteis a contar da publicação do resultado preliminar da seleção.

Porto Alegre do Piauí (PI), 02 de junho de 2026.


Régina Guimarães da Silva
Coordenadora da comissão de seleção
do Programa Bolsa Formação



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA PORTO ALEGRE DO PIAUÍ
END.: RUA DORUTEU JOSÉ PEREIRA, 248
TEL.: (89) 3539-0036 / (89) 3539-0037
CNPJ: 01.613.513/0001-30
CEP: 64.858-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE DO PIAUÍ
ESTADO DO PIAUÍ
COMISSÃO DO BOLSA FORMAÇÃO

FOTO

FICHA DE INSCRIÇÃO- BOLSA FORMAÇÃO

NOME: _____

CPF.: _____ RG.: _____

DATA NASC.: ____/____/____

NATURALIDADE: _____ UF.: _____

E-MAIL: _____

ENDEREÇO(RUA, LOCALIDADE): _____ Nº.: _____

PONTO DE REFERÊNCIA: _____

CIDADE: _____ UF.: _____

FONE: _____ CELULAR: _____

TEMPO DE RESIDÊNCIA NO MUNICÍPIO: _____

PROFISSÃO: _____

ESTÁ EMPREGADO? ☐ sim ☐ não

LOCAL DE TRABALHO: _____

RENDA BRUTA MENSAL (R\$): _____

CIDADE: _____

UF.: _____

POSSUI OUTRAS FONTES DE RENDA? (Benefício INSS, Pensão, Bolsa Família, outros).

☐ Sim. Valor? _____ ☐ não



ESTADO CIVIL:

() Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a) () Outros

Nº DE DEPENDENTES: _____

CÔNJUGE (NOME): _____

PROFISSÃO: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____

DADOS ACADÊMICOS:

Formação Acadêmica:

GRADUAÇÃO EM: _____

DATA DA MATRÍCULA: _____

INSTITUIÇÃO: _____

CIDADE/ESTADO: _____

JÁ POSSUI GRADUAÇÃO

() sim () não

TÍTULO OBTIDO: _____

ANO DE CONCLUSÃO: _____

CIDADE/ESTADO: _____

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO MÉDIO:

() Pública – Qual? _

() Particular – Qual? _____

Cidade da escola onde concluiu o Ensino Médio: _____

DADOS FAMILIARES:

Você reside: () com a família () sozinho () com parentes () cônjuge () outros

Especificar: _____



Meio de transporte a ser utilizado para se deslocar até a instituição onde se localiza o curso:

- () Carro próprio
() Ônibus
() Moto
() Não utiliza
() Outros (especificar) _____

Composição familiar e total per capita familiar/individual:

Nome	Ocupação Profissional	Renda	Idade	Escolaridade	Estado civil

TOTAL DA RENDA BRUTA FAMILIAR E /OU INDIVIDUAL MENSAL (INFORMAÇÕES SOBRE TODOS QUE CONTRIBUEM E/OU DEPENDEM DA RENDA FAMILIAR (inclusive o próprio candidato):



VOCÊ E/OU SUA FAMÍLIA RECEBE ALGUM TIPO DE BENEFÍCIO/ PENSÃO ALIMENTÍCIA?

() Sim () Não Qual o valor: R\$ _____

Cheque () dinheiro () depósito em conta () ticket alimentação ()

VOCÊ E/OU SUA FAMÍLIA RECEBE ALGUM TIPO DE RENDA AGREGADA (ALUGUEL, PENSÃO, VENDA INFORMAL ETC)?

() Sim () Não Qual o valor: R\$ _____

CASO HAJA ESTUDANTES NA FAMÍLIA, ESTES ESTUDAM EM ESCOLA:

() particular – Qual escola? _____ Quantos? _____

Valor da mensalidade: R\$ _____

() pública - Qual escola? _____ Quantos? _____

VOCÊ OU ALGUM MEMBRO DA FAMÍLIA POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA?

() sim () não

Qual: _____

EXISTE DOENÇA CRÔNICA NA FAMÍLIA? () Sim () Não

QUAL: _____

QUEM É O PORTADOR? _____

VOCÊ E/OU SUA FAMÍLIA POSSUI PLANO DE SAÚDE? () SIM () NÃO

QUAL: _____

QUEM? _____

VALOR MENSAL (R\$): _____

VALOR TOTAL DE DESPESAS MENSAIS COM ÁGUA, LUZ, TELEFONE:

R\$ _____

VALOR TOTAL DE DESPESAS MENSAIS COM ALIMENTAÇÃO:

R\$ _____



VOCÊ E/OU SUA FAMÍLIA POSSUEM TERRENO(S)? () Sim () Não

() em perímetro urbano. Quantos: _____ Valor: R\$ _____

() em perímetro rural. Quantos: _____ Valor: R\$ _____

() em perímetro praia. Quantos: _____ Valor: R\$ _____

VOCÊ E/ OU SUA FAMÍLIA POSSUI AUTOMÓVEL, MOTO, CAMINHÃO E/OU OUTROS VEÍCULOS DE TRANSPORTE?

() Sim () Não

Quantos? _____ Qual? _____

Quem? _____

Qual o modelo e o ano? _____ Valor: R\$ _____

CASO VOCÊ E/OU SUA FAMÍLIA POSSUI EMPRESA/COMÉRCIO INFORMAR:

Tipo: _____

VOCÊ FOI BOLSISTA NO ÚLTIMO PROCESSO: () Sim () Não

CURSO: _____ PERÍODO/MÓDULO: _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

O REQUERENTE É SERVIDOR EFETIVO, CONTRATADO E/OU
COMISSIONADO NOMUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE DO PIAUÍ?

() sim () não

CASO A RESPOSTA SEJA SIM, FAVOR INFORMAR QUAL SITUAÇÃO E DATA DE INÍCIO DO VÍNCULO DO (A) SERVIDOR (A) COM NA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL:



OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- As cópias dos documentos apresentados ficarão retidas no processo.
- A solicitação será automaticamente indeferida quando da não apresentação de todos os documentos solicitados ou informações divergentes.
- A inveracidade das informações prestadas neste formulário de inscrição, quando constatada, a qualquer tempo, implicarão cancelamento da bolsa de estudos porventura concedida.
- Destaca-se que a presente solicitação de bolsa de estudos, se atendidos os critérios de seleção, será anual e a mesma tem o objetivo apresentar dados que possibilitem comprovar a real necessidade da família. Neste sentido, o responsável coloca-se disponível ao comparecimento em entrevistas com os profissionais responsáveis pelo processo seletivo.

DECLARAÇÃO

Declaro, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo deste cadastro. Em caso de incorreções, ante as consequências, comprometo-me a comprovar com documentos a veracidade das informações. Estou ciente que deverei apresentar a documentação que comprova as informações prestadas. E ainda, que poderei ser convocado para entrevista e receber visita da Comissão em minha Residência.

Porto Alegre do Piauí, _____ de _____ de _____

Assinatura do Responsável