EDITAL DE 05 DE NOVEMBRO DE 2026
PROCESSO SELETIVO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO
Formato de oferta à Distância e Semipresencial – 2027.1

De ordem do Senhor Reitor e para conhecimento de todos os interessados, torno público que, no período indicado neste edital, estarão abertas as inscrições para o Processo Seletivo dos cursos de graduação, no formato de oferta à Distância e Semipresencial do UNIFEOB, organizado em conformidade com o Capítulo VII, Parágrafo Único da Portaria Normativa nº 23 de 21 de dezembro de 2017 e com o Estatuto Institucional, realizado segundo as regras aqui dispostas que a Instituição se obriga a cumprir e com as quais os candidatos, ao se inscreverem, declaram, conhecer e com elas concordar.

1. DA INSCRIÇÃO

a. Início das inscrições em 05 de novembro de 2026, com provas agendadas de forma contínua.

b. O processo seletivo ocorrerá por meio do link: https://candidato.unifeob.edu.br/unificado/

c. Os candidatos que efetivarem sua matrícula até o dia 05 de março de 2027, iniciarão seus estudos no primeiro trimestre, do primeiro semestre letivo (2027.1/1). Para matrículas a partir desta data, o início dos estudos ocorrerá no segundo trimestre, do primeiro semestre (2027.1/2).

d. O UNIFEOB poderá determinar outras datas de Processos Seletivo em meios de aplicação através do site: https://unifeob.edu.br

2. HORÁRIO DE ATENDIMENTO DO POLO

a. Polo São João da Boa Vista: Segunda à sexta: de 09 às 19 horas

b. Pelo endereço eletrônico https://candidato.unifeob.edu.br/unificado/

3. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

a. cédula de identidade ou documento que a substitua legalmente;

b. cadastro de Pessoa Física (CPF);

4. LOCAL DAS PROVAS

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

A prova deste processo seletivo será ofertada de forma remota e digital, por meio de link enviado ao candidato, após a sua inscrição.

5. HABILITADOS À INSCRIÇÃO

Podem inscrever-se no concurso os candidatos que tiverem **concluído, no mínimo, o ensino médio ou equivalente.** Em caso de equivalência, esta deve ser expressamente declarada pelo órgão competente (essa comprovação deve ser feita, obrigatoriamente, até o ato da matrícula).

Estão habilitados a este processo seletivo candidatos que buscam sua primeira graduação. Candidatos que já possuem uma graduação ou que desejam ingressar por transferência, não terão direito à disputa de bolsa tanto por mérito quanto social.

6.CURSOS E LOCAL DE OFERTA

CURSO	FORMATO	ATO AUTORIZATIVO	LOCAL DE OFERTA
Administração	EAD	Renovação de Reconhecimento Portaria Ministerial Portaria Ministerial nº 391, de 13/08/ 2024, D.O.U. nº 156, Seção 1, pág. 97 de 14/08/2024.	São João da Boa Vista - SP
Ciências Contábeis	EAD	Renovação de Reconhecimento Portaria Ministerial Portaria Ministerial nº 391, de 13/08/ 2024, D.O.U. nº 156, Seção 1, pág. 95 de 14/08/2024.	São João da Boa Vista - SP
CST Análise e Desenvolvimento de Sistemas	EAD	Reconhecido pela Portaria Ministerial nº 624, de 13/11/2024, D.O.U. nº 221 pub. 14/11/2024, seção 1, p. 59.	São João da Boa Vista - SP
CST em Gestão Recursos Humanos	EAD	Renovação de Reconhecimento Portaria Ministerial Portaria Ministerial nº 391, de 13/08/ 2024, D.O.U. nº 156, Seção 1, pág. 95 de 14/08/2024.	São João da Boa Vista - SP
CST em Gestão Financeira	EAD	Renovação de Reconhecimento Portaria Ministerial Portaria Ministerial nº 391, de 13/08/ 2024, D.O.U. nº 156, Seção 1, pág. 95 de 14/08/2024.	São João da Boa Vista - SP
CST em Logística	EAD	Reconhecido pela Portaria Ministerial nº 327, de 02/06/2025, D.O.U. nº 103, pub. 03/06/2025, seção 1, p.220.	São João da Boa Vista - SP
CST em Marketing	EAD	Renovação de Reconhecimento Portaria Ministerial Portaria Ministerial nº 391, de 13/08/ 2024, D.O.U. nº 156, Seção 1, pág. 95 de 14/08/2024.	São João da Boa Vista - SP
CST em Processos Gerenciais	EAD	Renovação de Reconhecimento Portaria Ministerial Portaria Ministerial nº 391, de 13/08/ 2024, D.O.U. nº 156, Seção 1, pág. 95 de 14/08/2024.	São João da Boa Vista - SP

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

CST em Gestão Comercial	EAD	Renovação de Reconhecimento Portaria Ministerial Portaria Ministerial nº 389, de 13/08/ 2024, D.O.U. nº 156, Seção 1, pág. 84 de 14/08/2024.	São João da Boa Vista - SP
Engenharia Agronômica	Semipresencial	Autorizado pela Portaria Ministerial nº 608, de 11/09/2025, D.O.U. nº 174, Seção 1, pág. 64 de 12/09/2025.	São João da Boa Vista - SP
Engenharia Civil	Semipresencial	Autorizado pela Portaria Ministerial nº 608, de 11/09/2025, D.O.U. nº 174, Seção 1, pág. 64 de 12/09/2025.	São João da Boa Vista - SP
Pedagogia	Semipresencial	Autorizado pela Portaria Ministerial nº 608, de 11/09/2025, D.O.U. nº 174, Seção 1, pág. 64 de 12/09/2025.	São João da Boa Vista - SP
Engenharia de Software	Semipresencial	Autorizado pela Resolução do CONSUNI nº 03 de 05/11/2026, pub. em 05/11/2026.	São João da Boa Vista - SP
Educação Física Bacharelado	Semipresencial	Autorizado pela Resolução do CONSUNI nº 03 de 05/11/2026, pub. em 05/11/2026	São João da Boa Vista - SP

*As atividades presenciais ocorrerão no Campus do UNIFEOB em São João da Boa Vista/SP.

Observação: Os Cursos na qual destina-se este Edital serão ofertados se houver o percentual mínimo de 5% candidatos efetivamente matriculados. O candidato aprovado em Curso com oferta suspensa poderá escolher seu remanejo para outro curso devidamente ofertado, desde que haja vagas disponíveis, seguindo a tabela de precificação do novo curso. Caso não haja interesse em remanejar para outro curso, o candidato poderá optar pelo recebimento dos valores da taxa de inscrição e matrícula.

7. CRITÉRIOS DE APLICAÇÃO E CORREÇÃO DA PROVA

7.1 Prova contendo uma redação valendo 10 (dez) pontos.

Critérios para Avaliação de Redação:

1º. Abrangência: Avalia quanto do tema proposto foi desenvolvido, considerando se o texto abordou os principais aspectos esperados - 10 pontos;

2º. Gramática: Avalia a escrita correta, incluindo ortografia, pontuação, concordância verbal e nominal e estrutura das frases - 10 pontos;

3º. Tangenciamento: Avalia a proximidade do texto com o tema proposto, identificando se a redação manteve o foco ou se desviou parcialmente do assunto - 10 pontos.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

A nota final representa o resultado geral da redação, calculado a partir da média dos 3 indicadores acima.

Demais critérios para validação da redação:

- Mínimo de 15 linhas;
- Obrigatória a obtenção da nota mínima 2 (dois), numa escala de zero a dez.

7.2. Para ingresso pela análise do Boletim de Desempenho no ENEM:

Consiste no acesso do(a) candidato(a) que tenha realizado o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) a partir do ano de 2016 e que tenha nota igual ou superior a 300,00 pontos, não tendo zerado a prova de redação. Nesta forma de ingresso, a classificação será disposta pela média do ENEM entre os participantes, respeitando a seguinte faixa de desconto:

unifeob.

TABELA ENEM 2027-1

PONTUAÇÃO	DESCONTO
de 451 a 550	30%
de 551 a 650	35%
de 651 a 750	40%
de 751 a 850	50%
nota acima de 851	100%

O UNIFEOB disponibiliza para esta forma de acesso até 20% do total de vagas ofertadas para este Processo Seletivo, sendo o preenchimento realizado conforme a ordem de matrícula.

8. ELIMINAÇÃO DE CANDIDATOS

Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que:

a. For surpreendido dando e/ou recebendo auxílio para a execução das provas;

b. Utilizar-se de redações, textos, trechos da internet ou de outras fontes que não sejam da autoria do candidato. Plágio é crime;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

c. Transcorridas as 2 (duas) horas de prova, a página será automaticamente fechada. Não será salva ou enviada a redação, ficando o candidato desclassificado;

d. Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;

e. Utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter aprovação própria ou de terceiros, em qualquer etapa do Processo Seletivo.

9. AVALIAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - PCD

Candidatos(as) com deficiência ou em condições que exijam recursos específicos para realizar a prova para ingresso em 2027 devem informar suas necessidades no Formulário de Inscrição, e inserir a documentação necessária para análise, concessão e operacionalização de atendimento especializado e recursos de acessibilidade em seus processos seletivos.

O atendimento tem caráter individualizado, presencial e busca remover barreiras sem reduzir o conteúdo, substituir habilidades essenciais avaliadas ou alterar os critérios de classificação previstos no edital geral.

A concessão não implicará cobrança adicional ao candidato.

Está apto a solicitar atendimento especializado:

Pessoa com deficiência, mobilidade reduzida, condição de saúde permanente ou temporária, transtorno do neurodesenvolvimento ou aprendizagem, gestante, lactante, pessoa idosa ou outra pessoa que encontre barreira comprovável na realização da prova.

A solicitação deve ser feita da seguinte maneira:

No campo próprio da inscrição, descrevendo as barreiras e os recursos necessários e anexando a documentação pertinente em PDF legível, conforme anexo.

São documentos pertinentes:

Laudo, relatório, parecer ou declaração contendo: identificação da pessoa candidata; descrição da condição e de seus impactos funcionais na realização da prova; data de emissão; nome, assinatura,

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

profissão e registro profissional do emitente, quando houver; e meio de verificação da autenticidade, quando aplicável. CID e/ou CIF, quando pertinentes e mediante consentimento.

Prazo para apresentar documentos pertinentes:

O candidato terá 10 (dez) dias antes da data da avaliação. Situações supervenientes serão recebidas assim que comunicadas e avaliadas conforme necessidade e viabilidade operacional.

A solicitação será analisada pela Comissão de Atendimento Especializado, com participação técnica do Núcleo de Apoio Psicopedagógico - NAP e, quando necessário, de profissionais da área pertinente. O resultado será informado pelo Centro Aplicado de Estudos em Psicologia - CAEP, através de e-mail ou whatsapp em até 48 horas após o preenchimento do formulário.

Prazo para apresentar recurso sobre a decisão proferida pelo NAP:

O candidato poderá apresentar recurso da decisão no prazo de 48 horas, contados a partir do horário de entrega do comunicado pelo CAEP.

O NAP analisará o recurso e o CAEP informará a nova decisão ao recorrente em até 48 horas, contados a partir do horário de entrega do documento pelo candidato.

10. RESULTADOS E MATRÍCULAS

O resultado será divulgado em até 2 (dois) dias úteis a partir da realização da prova pelo site ead.unifeob.edu.br

Ficam abertas as matrículas para estudantes portadores de diploma universitário, devidamente registrado pelo MEC, para as vagas remanescentes.

APROVEITAMENTO DE DISCIPLINAS: O(a) candidato(a) poderá solicitar aproveitamento de disciplinas cursadas anteriormente. Para solicitação, no ato da matrícula ou até o início das aulas, o candidato deverá apresentar no Polo as vias originais do Histórico Escolar e Ementas e Plano de Ensino das disciplinas cursadas com aprovação em outra Instituição de Ensino Superior devidamente credenciada pelo Ministério da Educação.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

DOCUMENTAÇÃO:

O candidato(a) aprovado(a) deverá, no prazo de 48 horas após a publicação do resultado, acessar o link https://candidato.unifeob.edu.br/unificado/ , realizar sua matrícula de forma digital e enviar toda a documentação. Caso prefira, o candidato também poderá realizar sua matrícula de forma presencial na **Central de Matrículas**, até o preenchimento das vagas de cada curso, no horário das 08:00 horas às 19:00 horas, de segunda a sexta-feira.

Aprovados por Processo Seletivo Permanente:

Para candidatos brasileiros:

I. Via original do Histórico Escolar de Conclusão de Ensino Médio*;

II. Cópia da Cédula de Identidade;

III. Cópia do Comprovante de Situação Cadastral no CPF, emitido no site da Receita Federal;

IV. Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;

V. Cópia do Comprovante de Residência com CEP;

VI. Cópia do Título de Eleitor;

VII. Cópia do Comprovante de Alistamento Militar e/ou Dispensa;

Considerações referentes ao Histórico Escolar de Conclusão do Ensino Médio:

I. Poderá ser aceito Atestado de Conclusão do Ensino Médio, desde que a conclusão seja anterior à data de início das aulas;

II. No caso de candidatos que estudam em cursos de Ensino Médio integrados ao Ensino Profissionalizante, o Histórico Escolar de Conclusão do Ensino Médio deverá conter a aprovação na disciplina de estágio curricular.

III. Caso o Histórico Escolar não contenha a informação de conclusão do Ensino Médio, o candidato(a) deverá entregar juntamente a cópia do Certificado de Conclusão do Ensino Médio.

Para candidatos estrangeiros:

I. Via original do Histórico Escolar de Conclusão do Ensino Médio (língua original), nos termos da convenção da Apostila da Haia (Decreto n°8.660 de 26/01/2016), e sua via traduzida por tradutor juramentado;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

II. Via original da Convalidação de Estudos de Nível Médio realizado por um Conselho Estadual de Educação;

III. Cópia do Registro Nacional de Estrangeiros;

IV. Cópia do Comprovante de Situação Cadastral no CPF, emitido no site da Receita Federal;

V. Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;

VI. Cópia do Comprovante de Residência com CEP;

A matrícula poderá ser realizada com pendência de documentos (CPF; comprovante de endereço; reservista; certidão de nascimento ou casamento; título de eleitor) no entanto, o(a) candidato(a) assinará o Termo de Pendência Documental, no qual se compromete a entregar a documentação faltante até a data estipulada. Caso não haja a entrega do documento, o(a) candidato(a) estará sujeito ao cancelamento de sua matrícula, sem direito ao reembolso de valores pagos.

A qualquer momento, o UNIFEOB poderá consultar a veracidade de documentos e informações prestadas pelo(a) candidato(a). Caso seja detectado fraudes, a Instituição cancelará a matrícula do(a) candidato(a), sem direito ao reembolso de valores pagos.

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

Este Edital de Processo Seletivo tem validade para ingresso no período de seis meses a contar da data de realização do processo seletivo. O ingresso ocorrerá na estrutura curricular em vigor na data de ingresso. Estudantes já graduados estão dispensados deste processo seletivo.

São João da Boa Vista - SP, 05 de novembro de 2026.

Prof. Me. José Roberto Almeida Junqueira
Reitor - UNIFEOB

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

REGULAMENTO PARA AVALIAÇÃO DE VESTIBULARES E PROCESSOS SELETIVOS PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - PCD

I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. O presente Regulamento disciplina o procedimento para requerer, analisar, conceder, organizar e registrar atendimento especializado e recursos de acessibilidade durante as etapas dos processos seletivos da UNIFEOB.

§1º. O atendimento tem caráter individualizado e busca remover barreiras sem reduzir o conteúdo, substituir habilidades essenciais avaliadas ou alterar os critérios de classificação previstos no edital geral.

§2º. A concessão não implicará cobrança adicional ao candidato.

Art. 2º. São princípios que regem este regimento:

I. dignidade, autonomia, segurança e participação da pessoa candidata;

II. igualdade e equidade de oportunidades, não discriminação e adaptação razoável;

III. análise funcional e individualizada, sem concessão ou negativa automática apenas pelo diagnóstico;

IV. respeito à escolha do recurso de acessibilidade, quando adequado e compatível com a prova;

V. confidencialidade, necessidade de acesso e proteção de dados pessoais sensíveis;

VI. comunicação clara, acessível e tempestiva;

VII. preservação da isonomia, do sigilo e da integridade do processo seletivo.

Art. 3º. Para fins de clareza nos termos utilizados pelos documentos técnicos institucionais que rezam sobre o assunto, considera-se:

a. atendimento especializado: conjunto de providências humanas, materiais, tecnológicas, ambientais e procedimentais destinadas a remover barreiras na realização da seleção;

b. adaptação razoável: ajuste necessário e adequado que não imponha ônus desproporcional ou indevido e assegure igualdade de condições;

c. recurso de acessibilidade: tecnologia assistiva, formato acessível, apoio profissional, mobiliário, organização do espaço, tempo ou procedimento adaptado;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

d. barreira funcional: obstáculo que, em interação com uma condição pessoal ou ambiental, limita a compreensão, comunicação, mobilidade, manipulação, autorregulação ou execução da prova;

e. condição superveniente: situação surgida após o prazo regular, como cirurgia, fratura, internação, crise clínica ou alteração funcional relevante;

f. NAP: Núcleo de Apoio Psicopedagógico da UNIFEOB, unidade de apoio técnico-pedagógico à inclusão e à permanência estudantil;

g. CAEP: Centro Aplicado de Estudos em Psicologia, clínica escola responsável pelo setor de inclusão da Instituição.

Art. 4º. O presente Regulamento baseia-se nas seguintes normas:

I. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência;

II. Lei Brasileira de Inclusão;

III. Legislação que versa sobre acessibilidade, prioridade de atendimento, Libras, cão-guia, proteção de dados e demais normas educacionais e profissionais vigentes.

II – DO PÚBLICO ATENDIDO E DO FORMATO

Art. 5º. Poderá solicitar atendimento especializado qualquer candidato que, em razão de condição permanente, de longa duração, temporária ou circunstancial, encontre barreira para realizar alguma etapa da seleção nas condições ordinárias, incluindo, sem esgotar as possibilidades:

a. Pessoa com deficiência física, visual, auditiva, intelectual, psicossocial ou deficiência múltipla;

b. Pessoa surda, surdocega, com baixa visão, visão monocular ou mobilidade reduzida;

c. Pessoa autista ou com dislexia, discalculia, TDAH ou outro transtorno do neurodesenvolvimento ou da aprendizagem;

d. Pessoa com condição de saúde crônica, doença rara, condição mental ou psicológica que produza impacto funcional relevante;

e. Pessoa com lesão, fratura, cirurgia recente, imobilização, internação ou outra condição temporária;

f. Gestante, lactante, pessoa idosa, pessoa obesa, pessoa com criança de colo ou em outra situação de mobilidade reduzida;

g. Pessoa que necessite utilizar medicamento, alimento, equipamento médico, órtese, prótese, oxigênio, medidor de glicose ou outro dispositivo durante a prova.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Parágrafo único. Demais situações serão avaliadas conforme a barreira informada e a necessidade demonstrada.

Art. 6º. As adaptações de acessibilidade e os recursos de inclusão serão concedidos exclusivamente para a realização do vestibular no formato presencial, no campus do Unifeob.

Parágrafo Único: O candidato que optar por prestar o vestibular no formato online, quando houver, e necessitar de adaptação deverá realizar a prova presencialmente, aplicando-se a mesma regra para o acompanhamento e a permanência na Instituição após o ingresso.

Art. 7º. O UNIFEOB poderá organizar sala acessível, sala com menor estímulo, sala individual ou em grupo reduzido, rota sem degraus, proximidade de banheiro, iluminação ajustada, posicionamento para leitura labial, mesa com dimensões adequadas e demais condições compatíveis com o recurso deferido.

III – DA SOLICITAÇÃO E DA DOCUMENTAÇÃO

Art. 8º. Para formalizar a inscrição, o candidato deverá:

a. marcar o campo de atendimento especializado;

b. descrever, em linguagem objetiva, as barreiras encontradas e os recursos de que necessita, conforme anexo I.

c. informar se utiliza tecnologia assistiva, dispositivo médico, medicamento, alimentação especial, cão-guia ou apoio humano;

d. anexar, em arquivo PDF legível, a documentação pertinente;

e. indicar meio de contato acessível para comunicações e eventuais esclarecimentos;

f. confirmar a veracidade das informações e a ciência quanto ao tratamento de dados para essa finalidade.

§1º. O diagnóstico isolado não substitui a descrição da barreira e do recurso solicitado.

§2º. O candidato poderá corrigir ou complementar a solicitação até o encerramento do prazo previsto no edital, sem prejuízo das regras para condição superveniente.

Art. 9º. O pedido regular deverá ser realizado no período indicado no edital geral.

§1º. A condição superveniente deverá ser comunicada tão logo seja conhecida, pelo canal oficial. O UNIFEOB adotará as providências possíveis, considerando a necessidade, a segurança, o prazo disponível e a integridade da avaliação.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

§2º. A apresentação de documentos fora do prazo não autoriza negativa automática quando ainda for materialmente possível implementar solução adequada.

Art. 10. A documentação principal poderá ser emitida por profissional de saúde ou por outro profissional legalmente habilitado e competente para descrever a condição e suas repercussões funcionais. Deverá conter, quando aplicável:

a. nome completo da pessoa candidata e elemento suficiente para vincular o documento ao pedido;

b. descrição da condição, deficiência ou situação de saúde e de seu impacto funcional na realização da prova;

c. indicação e justificativa técnica dos recursos, do tempo, das pausas ou das condições ambientais recomendadas;

d. o documento deve ter sido emitido, no máximo, nos últimos 5 (cinco) anos.

e. nome, assinatura, profissão e número de registro no conselho profissional do emitente, quando houver;

f. meio de verificação da autenticidade, no caso de assinatura eletrônica, ou identificação legível do emitente;

g. CID e/ou CIF, quando pertinente e com consentimento, sem que o código seja o único fundamento da análise.

Art. 11. Para condição permanente ou irreversível, não será exigida renovação meramente formal quando o documento já apresentado caracterizar de modo suficiente a condição e a necessidade funcional.

Art. 12. Para condição variável, temporária, clínica ou psicológica, a documentação deverá refletir o estado funcional atual.

Parágrafo único: A Comissão poderá solicitar documento mais recente quando isso for indispensável à análise do recurso.

Art. 13. Relatórios, avaliações, prescrições, exames e declarações complementares podem ser anexados, mas não serão exigidos em excesso nem utilizados para criar barreira desproporcional.

Parágrafo único: Documento ilegível, incompleto ou inconclusivo ensejará, sempre que o cronograma permitir, oportunidade de complementação antes da decisão definitiva.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Art. 14. Pedidos de adequação simples e de necessidade evidente, como mesa para pessoa usuária de cadeira de rodas, rota acessível, permissão de muletas ou assento preferencial, poderão ser analisados com declaração da pessoa candidata e verificação operacional, sem prejuízo da possibilidade de solicitação de informação adicional estritamente necessária.

Parágrafo único: Gestação, lactação, idade e outras situações documentáveis por registros civis ou documentos próprios não dependerão de diagnóstico médico quando a informação apresentada for suficiente.

Art. 15. O UNIFEOB poderá verificar a autenticidade dos documentos e solicitar esclarecimentos ao emitente, mediante ciência da pessoa candidata e observância da proteção de dados.

Parágrafo único: Indícios de falsidade serão apurados em procedimento próprio, com comunicação dos fatos e oportunidade de manifestação antes de qualquer sanção, sem prejuízo das medidas legais cabíveis.

IV – DA ANÁLISE, DA DECISÃO E DO RECURSO

Art. 16. Os pedidos serão examinados por comissão designada pelo UNIFEOB, integrada por representantes do processo seletivo e do NAP, podendo contar com profissional de acessibilidade, tecnologia, saúde, Libras ou outra área pertinente, preservado o sigilo.

Art. 17. Consideram-se critérios de análise:

I. barreira funcional descrita e etapa da seleção afetada;

II. adequação do recurso para remover ou reduzir a barreira;

III. compatibilidade com as competências avaliadas e com a segurança da prova;

IV. documentação e demais evidências apresentadas;

V. preferência e experiência de uso da pessoa candidata;

VI. existência de alternativa equivalente quando o recurso pedido não for tecnicamente possível;

VII. tempo necessário para preparação e teste da solução.

Parágrafo único. A análise não se limitará ao nome do diagnóstico e não adotará tabelas automáticas de recurso por condição.

Art. 18. Dos documentos apresentados, a comissão decidirá por:

I. deferimento integral;

II. deferimento parcial, com justificativa e indicação do recurso concedido;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

III. proposta de recurso equivalente, precedida de contato com a pessoa candidata sempre que possível;

IV. pedido de complementação ou esclarecimento;

V. indeferimento fundamentado, quando não demonstrada a necessidade ou quando o recurso alterar competência essencial da prova e não houver alternativa adequada.

Art. 19. O resultado será disponibilizado individualmente no canal indicado, com descrição dos recursos deferidos, orientações logísticas e, se for o caso, razões do indeferimento ou da concessão parcial.

§1º. Informações de saúde e documentos não serão publicados em listas abertas.

§2º. O candidato deverá conferir a decisão e comunicar eventual divergência dentro do prazo indicado.

Art. 20. Caberá recurso administrativo contra indeferimento ou deferimento parcial no prazo previsto no cronograma, nunca inferior a 48 horas contadas da comunicação individual.

§1º. O recurso deverá indicar objetivamente o ponto contestado e poderá conter esclarecimentos e documentos complementares pertinentes, salvo impossibilidade técnica devidamente justificada no edital geral.

§2º. O recurso será apreciado, sempre que possível, por integrante que não tenha sido o responsável principal pela decisão inicial, e o resultado será fundamentado.

§3º. A ausência de recurso não impede ajuste operacional consensual quando identificado erro material ou risco à acessibilidade antes da prova.

V – DOS RECURSOS E ADAPTAÇÕES POSSÍVEIS PARA O VESTIBULAR

Art. 21. São recursos exclusivos para a etapa do Vestibular, com caráter exemplificativo, podendo ser combinados, substituídos ou adaptados conforme a necessidade individual e as especificidades das provas.

§1º. Comunicação, audição e Libras

I. tradutor e intérprete de Libras–Língua Portuguesa e, para pessoa surdocega, guia-intérprete em quantitativo compatível com a duração da prova;

II. vídeo prova ou instruções em Libras, quando disponíveis e adequadas ao instrumento;

III. posicionamento, iluminação e distância favoráveis à leitura labial;

IV. instruções escritas, comunicação visual e sinalização acessível;

V. sistema de frequência modulada, aparelho auditivo, implante ou outro recurso próprio, após verificação de segurança;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

VI. sala com controle de ruído e assento que favoreça a comunicação.

a. O profissional de interpretação transmitirá o conteúdo e as orientações sem explicar, resumir, corrigir ou responder às questões.

§2º. Acessibilidade visual

I. prova em braile, ampliada, com alto contraste, em preto e branco ou em formato digital acessível;

II. ledor, transcritor e apoio para conferência da transcrição;

III. leitor de tela e ampliação em equipamento controlado pela organização;

IV. descrição objetiva de elementos visuais quando isso não comprometer a habilidade avaliada;

V. sala de fácil acesso, iluminação ajustável e posicionamento adequado;

VI. uso autorizado de caneta de ponta grossa, tiposcópio, óculos, lupa, telelupa, luminária, entre outros.

VII. ingresso e permanência com cão-guia, observadas as condições legais de identificação e manejo.

§3º. Mobilidade, postura e manipulação

I. rota acessível, elevador ou local térreo e banheiro acessível;

II. espaço para cadeira de rodas, mesa em vez de carteira, assento ortopédico, apoio para pernas e pés ou ajuste postural;

III. uso de muletas, bengala, andador, órtese, prótese ou dispositivo de mobilidade;

IV. transcritor, folha fixada, apoio de braço ou ampliação do espaço de trabalho;

V. pausas posturais, mudança de posição ou breve deslocamento assistido;

VI. acesso de acompanhante apenas quando tecnicamente indispensável, sem ingresso no ambiente de prova salvo autorização expressa.

§4º. Condições cognitivas, do neurodesenvolvimento, aprendizagem e saúde mental

I. sala com menor estímulo ou grupo reduzido;

II. assento em posição estratégica e instruções segmentadas ou repetidas, sem explicação do conteúdo;

III. tempo adicional e pausas programadas, quando demonstrada a necessidade;

IV. ledor e transcritor quando houver barreira específica de leitura, escrita ou execução, desde que a habilidade apoiada não seja o objeto essencial da avaliação;

V. objeto regulador sensorial silencioso, protetor auricular sem conectividade ou outro recurso próprio previamente autorizado;

VI. apoio para manejo de crise e plano de saída e retorno à sala, com preservação do sigilo.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

§5º. Condições clínicas, crônicas ou temporárias

I. monitoramento de glicemia, aplicação de insulina, consumo de alimento e água e descarte seguro de material perfurocortante;

II. uso e guarda acessível de medicamento prescrito;

III. oxigênio, equipamento médico, bolsa de ostomia ou outro dispositivo necessário;

IV. acesso ao banheiro, hidratação e pausas clínicas;

V. local e mobiliário compatíveis com fratura, imobilização, cirurgia recente, dor ou limitação temporária;

VI. realização em ambiente hospitalar ou domiciliar somente em hipótese excepcional, se prevista no edital geral e operacionalmente possível, sem direito automático.

§6º. Gestantes, pessoas idosas e pessoas com mobilidade reduzida

I. prioritário, sala de fácil acesso

II. assento e mesa adequados

III. apoio para pernas e pés

IV. proximidade de banheiro

V. possibilidade de levantar-se ou mudar de posição e outras providências necessárias.

§7º. A pessoa lactante poderá solicitar local reservado e adequado para amamentação durante a prova.

a. A criança permanecerá, fora da sala de prova, sob responsabilidade de acompanhante adulto indicado pela candidata. O UNIFEOB não fornecerá acompanhante para essa finalidade.

b. Nos períodos de amamentação, a candidata será acompanhada por fiscal do mesmo gênero quando possível, preservando sua privacidade.

c. O tempo efetivamente utilizado poderá ser compensado ou poderá ser concedido tempo adicional previamente definido, conforme decisão da Comissão e regras da seleção.

d. A comprovação poderá ser feita por certidão de nascimento ou documento equivalente, sem prejuízo de situação excepcional devidamente demonstrada.

§8º. O uso de equipamento próprio deverá ser informado na solicitação e poderá depender de inspeção, teste de compatibilidade, desativação de conectividade e outras medidas de segurança proporcionais.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

a. Quando o equipamento contiver memória, câmera, comunicação ou acesso à internet, a UNIFEOB poderá fornecer dispositivo equivalente, configurar modo seguro ou adotar acompanhamento específico.

b. A negativa de equipamento específico deverá vir acompanhada, sempre que possível, de alternativa funcional equivalente.

§9º. Estes recursos aplicam-se apenas ao processo seletivo e não se estendem automaticamente ao decorrer do curso. Após a matrícula, o Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) realizará um acompanhamento individualizado para avaliar as demandas e definir as adaptações necessárias para a rotina acadêmica.

VI – DO TEMPO ADICIONAL, PAUSAS E FORMATOS ACESSÍVEIS

Art. 22. O tempo adicional será definido de forma individualizada, em quantidade compatível com a barreira, os recursos utilizados, a documentação e a duração da prova.

§1º. Não se aplica percentual ou número de minutos automático apenas em razão do diagnóstico.

§2º. A decisão informará a duração total autorizada e se pausas específicas serão computadas ou compensadas.

§3º. O tempo necessário ao ledor, transcritor, intérprete, manuseio de prova acessível, procedimento clínico ou amamentação será considerado na análise.

Art. 23. As Pausas clínicas, sensoriais, posturais ou para uso de banheiro podem ser programadas ou realizadas por necessidade, conforme deferimento e registro pela fiscalização.

Parágrafo único: A compensação do tempo de pausa dependerá da finalidade e do que constar na decisão individual.

Art. 24. Cabe ao ledor a leitura fiel, neutra e sem interpretação do conteúdo e ao transcritor o registro exato| do que for ditado ou indicado pelo candidato.

§1º. O candidato poderá conferir a transcrição antes da entrega, dentro do tempo autorizado;

§2º. O apoio não incluirá correção gramatical, resolução, simplificação ou sugestão de resposta;

§3º. Quando a leitura ou escrita for competência essencial da etapa, a Comissão definirá apoio que preserve o construto avaliado.

Art. 25. A prova acessível manterá, tanto quanto possível, equivalência de conteúdo, dificuldade, ordem e critérios de correção.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

§1º. Elementos visuais, tabelas, gráficos, fórmulas ou imagens poderão receber tratamento acessível compatível com o objetivo do item.

§2º. O UNIFEOB deverá testar previamente materiais, arquivos, fontes, contraste e equipamentos para reduzir falhas no dia da prova.

VII – DAS REGRAS PARA O DIA DA PROVA

Art. 26. A comunicação de deferimento informará, no mínimo: modalidade, data, horário, local, rota de acesso, horário recomendado de chegada, recursos autorizados, duração, regras de acompanhante e contato para intercorrências.

Art. 27. A pessoa candidata deverá apresentar documento de identificação e chegar no horário indicado, levando os recursos próprios e documentos adicionais expressamente solicitados.

Parágrafo único. Atrasos serão tratados conforme o edital geral, consideradas situações relacionadas à acessibilidade cuja ocorrência tenha sido comunicada à equipe.

Art. 28. A equipe poderá realizar verificação visual ou técnica de dispositivos e materiais para preservar a segurança da prova, de modo reservado, respeitoso e proporcional.

Parágrafo único: A verificação não poderá resultar em exposição pública de diagnóstico, condição corporal ou informação de saúde.

Art. 29. O candidato poderá informar que não deseja utilizar determinado recurso deferido. A equipe registrará a opção e avaliará se a dispensa preserva a segurança e integridade da prova.

§1º. A simples dispensa não causará desclassificação automática.

§2º. Se o recurso for indispensável à segurança ou à validade do procedimento, a equipe explicará a restrição e oferecerá alternativa adequada, com registro da ocorrência.

Art. 30. Falha de equipamento, ausência de profissional, crise clínica, barreira inesperada ou inadequação do ambiente deverá ser comunicada imediatamente ao responsável pela aplicação.

§1º. A equipe registrará horário, impacto, providência adotada e eventual compensação de tempo.

§2º. Quando a falha comprometer a igualdade de condições, a Comissão adotará medida reparadora proporcional, inclusive reaplicação em hipótese excepcional, conforme análise do caso.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Art. 31. Profissionais de apoio atuarão com neutralidade, confidencialidade e fidelidade às instruções, sem orientar respostas, explicar conteúdo, conferir vantagem ou manter comunicação alheia à execução do serviço.

VIII – DA PROTEÇÃO DE DADOS E CONFIDENCIALIDADE

Art. 32. Dados pessoais e dados de saúde serão tratados para receber e analisar o pedido, planejar e executar o atendimento, comunicar decisões, assegurar direitos, prevenir fraudes, responder a incidentes e cumprir obrigações legais e regulatórias.

Art. 33. O acesso será limitado a profissionais que necessitem da informação para cumprir suas atribuições.

§1º. Aplicadores e prestadores receberão apenas as orientações funcionais necessárias, sem acesso irrestrito ao diagnóstico ou aos documentos.

§2º. O compartilhamento com terceiros ocorrerá apenas quando necessário, sob dever de confidencialidade e proteção adequada.

Art. 34. Os arquivos serão mantidos em ambiente protegido e pelo período definido na política institucional de retenção e nas obrigações legais aplicáveis, sendo depois eliminados ou anonimizados de forma segura.

§1º. A pessoa candidata poderá exercer os direitos previstos na legislação de proteção de dados pelo canal institucional ou no aviso de privacidade da UNIFEOB.

§2º. O aviso de privacidade aplicável integrará ou acompanhará o formulário de solicitação.

IX – DAS RESPONSABILIDADES E ACOMPANHAMENTO APÓS O INGRESSO

Art. 35. São responsabilidades do candidato:

I. Prestar informações verdadeiras, suficientes e atualizadas;
II. Cumprir os prazos e responder às solicitações de esclarecimento;
III. Verificar a decisão e as instruções logísticas;
IV. comunicar mudanças relevantes ou condição superveniente;
V. apresentar-se com os itens próprios autorizados e zelar por eles;
VI. relatar imediatamente barreira ou falha no atendimento.

Art. 36. São responsabilidades da Comissão do Processo Seletivo:

I. Disponibilizar campo de solicitação e comunicação em formato acessível;
II. Encaminhar pedidos para análise técnica e observar os prazos;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

III. Contratar, capacitar e orientar equipes de apoio;

IV. Providenciar espaço, materiais, equipamentos e testes prévios;

V. Registrar decisões e intercorrências;

VI. Manter sigilo e aplicar medidas de proteção de dados;

VII. Oferecer canal de recurso e resposta fundamentada.

Art. 37. São responsabilidades do NAP

I. Participar da análise funcional e da definição dos recursos;

II. Orientar a equipe de aplicação sobre a operacionalização das adaptações;

III. Apoiar o contato com a pessoa candidata quando necessário;

IV. Contribuir para a transição entre processo seletivo, matrícula e apoio acadêmico, mediante base legal adequada e respeito à autonomia do estudante;

V. Registrar recomendações de melhoria para seleções futuras.

Art. 38. Com ciência do estudante e observadas as regras de proteção de dados, o NAP poderá realizar acolhimento inicial para identificar barreiras acadêmicas e orientar a solicitação de apoio à permanência.

Parágrafo único. O atendimento recebido na seleção não gera automaticamente as mesmas adaptações em todas as atividades acadêmicas, pois cada contexto será analisado segundo suas exigências e barreiras.

X – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 39. Este Edital será disponibilizado em formato digital acessível.

Parágrafo único. O UNIFEOB oferecerá canal acessível para dúvidas e auxílio no preenchimento da solicitação.

Art. 40. Os casos omissos serão decididos pela Comissão do Processo Seletivo, com apoio técnico do NAP e, quando necessário, das áreas jurídica, de proteção de dados, tecnologia, saúde ou acessibilidade, mediante decisão fundamentada.

Art. 41. Este Edital entra em vigor a partir da data de sua publicação e aplica-se às seleções que o adotarem expressamente, podendo ser atualizado por retificação divulgada pelos mesmos canais do edital geral.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

ANEXO I — FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO

A ser preenchido diretamente no momento de inscrição do vestibular.

Bloco	Campos recomendados
Identificação	Nome completo; CPF ou documento equivalente; número de inscrição; data de nascimento; pronome/nome social, se informado.
Contato acessível	E-mail; telefone; WhatsApp, se disponível; forma preferencial de comunicação.
Processo seletivo	Modalidade, curso, data e turno da prova; participação remota ou presencial originalmente prevista.
Barreira encontrada	Descrição, pela própria pessoa, do que dificulta ou impede a realização da etapa nas condições usuais.
Recurso solicitado	Marcação de uma ou mais opções e campo aberto para recurso não listado.
Tempo e pausas	Tempo adicional solicitado; tipo de pausa; necessidade de compensação; justificativa funcional.
Tecnologia/dispositivo próprio	Nome, marca/modelo quando relevante, conectividade, forma de uso, necessidade de energia ou espaço.
Medicamento/alimento	Descrição do item, horário aproximado, necessidade de refrigeração, descarte ou apoio, sem coleta de informação excessiva.
Lactação	Necessidade de sala; nome e documento do acompanhante adulto; documento da criança quando aplicável.
Documentos anexados	Tipo de documento, profissional emitente, data e número de páginas.
Consentimentos e ciência	Ciência do aviso de privacidade, veracidade das informações e autorização necessária para contato técnico.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Declaração sugerida

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e suficientes para a análise do atendimento solicitado. Estou ciente de que meus dados serão tratados para planejar e executar o atendimento, nos termos do aviso de privacidade disponibilizado pela UNIFEOB, e de que poderei ser contatado (a) para esclarecimentos ou teste de recursos.

ANEXO II — MATRIZ DE BARREIRAS E RECURSOS

Barreira funcional	Exemplos	Recursos possíveis	Cuidados operacionais
Acesso visual ao texto	Baixa visão, cegueira, visão monocular, sensibilidade a contraste	Braile; ampliação; alto contraste; leitor de tela; ledor; iluminação; prova digital acessível	Testar fonte, contraste, navegação e leitura de fórmulas; combinar recurso com experiência de uso.
Acesso a imagens/gráficos	Impossibilidade ou dificuldade de perceber elementos visuais	Descrição objetiva; relevo; material tátil; ledor treinado	Preservar a competência avaliada e preparar descrição equivalente antes da prova.
Comunicação oral/auditiva	Surdez, deficiência auditiva, surdocegueira	Intérprete de Libras; guia-intérprete; instrução escrita; leitura labial; apoio auditivo	Posicionar equipe, controlar iluminação e ruído e definir revezamento profissional.
Escrita/manipulação	Limitação motora, tremor, fratura, dor, fadiga	Transcritor; computador seguro; mesa; fixação de folha; apoio postural	Permitir conferência; registrar exatamente o ditado; planejar pausas.
Mobilidade	Cadeira de rodas, muletas, andador, limitação temporária	Rota e banheiro acessíveis; mesa; local térreo/elevador; espaço ampliado	Vistoriar rota completa e não apenas a sala.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Atenção/autorregulação	Autismo, TDAH, ansiedade, sensibilidade sensorial	Sala com menor estímulo; instruções segmentadas; pausas; tempo; objeto regulador	Evitar regra automática por diagnóstico; combinar sinais e plano para intercorrência.
Leitura e processamento	Dislexia ou outra barreira comprovada	Ledor; formato acessível; tempo; marcação visual	Verificar se a leitura é objeto da prova e ajustar apoio para preservar a competência.
Cálculo e organização	Discalculia ou barreira executiva	Tempo; folha adicional organizada; recurso autorizado	Não disponibilizar solução de conteúdo; definir previamente itens permitidos.
Condição clínica	Diabetes, dor, doença crônica, medicação	Alimento; monitor; insulina; pausas; banheiro; medicação; equipamento médico	Planejar armazenamento, uso, descarte, energia e resposta a emergência.
Lactação	Necessidade de amamentar durante a prova	Sala reservada; acompanhante da criança; compensação ou tempo	Informar regras, local, registro das saídas e preservação da privacidade.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

REGULAMENTO DO PROGRAMA DE BOLSAS DE ESTUDOS UNIFEOB

Este regulamento estabelece as diretrizes e normas para o Programa Institucional de Bolsas em consonância com as previsões estatutárias e regimentais do Centro Universitário Fundação Ensino Octávio Bastos (UNIFEOB).

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. O Programa Institucional de Bolsas do Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos - UNIFEOB para cursos de graduação representa uma importante iniciativa para inclusão à Educação Superior para estudantes de diferentes idades e regiões, e em especial aos brasileiros com menor poder aquisitivo.

DOS OBJETIVOS

Art. 2º. O programa visa à concessão de bolsas de estudos integrais (100%) e parciais (50%) para os cursos superiores de graduação.

Parágrafo único. Nos casos em que o candidato venha a matricular-se em 02 (dois) cursos de graduação, poderá este usufruir do programa de bolsas oferecido pela UNIFEOB em apenas um destes, não sendo permitido o usufruto simultâneo do benefício.

DA PARTICIPAÇÃO E DA INSCRIÇÃO

Art. 3º. Podem concorrer às bolsas integrais (100%) os candidatos não portadores de diploma de ensino superior, cuja renda familiar mensal seja de até um salário-mínimo e meio por pessoa, e que cumulativamente atendam a uma das seguintes condições:

.Ter cursado todo o ensino médio em escola pública ou particular como bolsista integral ou parcialmente em escola pública e parcialmente em escola particular, como bolsista integral;

I.Ao estudante com deficiência, poderá ser solicitado pelo Comitê do Programa de bolsa de estudos, laudo médico atestando a espécie e o grau da deficiência, nos termos do art.4º do Decreto nº 3.298,

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, quando for o caso.

II. Seja professor da rede pública de ensino, no efetivo exercício do magistério da educação básica e integrando o quadro de pessoal permanente da instituição pública, conforme disposto no art. 3º do Decreto nº 5.493, de 2005.

Parágrafo único. O estudante que atenda somente à condição disposta no inciso III poderá concorrer apenas às bolsas exclusivamente destinadas aos cursos de licenciatura e pedagogia, destinados à formação para o magistério da educação básica, devendo estar no efetivo exercício do magistério da educação básica e integrar quadro de pessoal permanente de instituição pública, nos termos do disposto no § 5º do art. 1º e do inciso III do caput do art. 2º da Lei nº 11.096, de 2005.

Art. 4º. Podem concorrer às bolsas parciais (50%) os candidatos cuja renda familiar mensal seja de até três salários-mínimos por pessoa.

Art. 5º. Para o cálculo da renda familiar per capita a que se referem aos artigos 3º e 4º, consideram-se a soma de todos os rendimentos brutos dos componentes do grupo familiar do candidato, dividido pelo número de integrantes deste grupo.

Art. 6º. Para fins de apuração da renda familiar bruta mensal per capita de que trata este Regulamento entende-se como grupo familiar, além do próprio candidato, todas as pessoas que convivam na mesma residência, podendo tal caracterização ser ampliada para outras pessoas que contribuam com o rendimento familiar ou tenham suas despesas atendidas, desde que sua moradia seja comprovada documentalmente naquela unidade familiar.

§1º. Serão considerados como grupo familiar pessoas que sejam relacionados ao candidato pelos seguintes graus de parentesco: pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge / companheiro(a), filhos / enteados, irmãos e avós.

§2º. As pessoas que residam no mesmo espaço físico e que não estiverem citados na relação acima deverão comprovar sua convivência ao familiar do candidato por meio de documentos oficiais (exemplo: correspondências bancárias, telefonia, internet, etc.), com no mínimo 6 (seis) meses de antecedência à data da apresentação.

§3º. O disposto neste regulamento aplica-se igualmente aos grupos familiares nos quais ocorra união estável, inclusive homoafetiva.

§4º. Caso o grupo familiar informado se restrinja ao próprio candidato, este deverá comprovar a percepção de renda própria que suporte seus gastos, condizente com seu padrão de vida e consumo, sob pena de reprovação.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Art. 7º. Entende-se como renda bruta mensal familiar a soma de todos os rendimentos auferidos por todos os membros do grupo familiar, composta do valor de salários, proventos, gratificações eventuais ou não, gratificações por cargo de chefia, pensões, pensões alimentícias, aposentadoria, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos de qualquer natureza percebidos pelos membros do grupo familiar, a título regular ou eventual, inclusive aqueles provenientes de locação, arrendamento de bens móveis e imóveis, arrendamentos rurais, rendimentos auferidos de produções do agronegócio, valores recebidos de estágios, bolsas de iniciação científica e provenientes de doações e ajudas financeiras, como também a evolução patrimonial dos bens e direitos de cada membro do grupo familiar.

Parágrafo Único: Estão excluídos do cálculo de que trata o *caput*:

Os valores percebidos a título de:

a. auxílios para alimentação e transporte;

b. diárias e reembolsos de despesas;

c. adiantamentos e antecipações;

d. estornos e compensações referentes a períodos anteriores;

e. indenizações decorrentes de contratos de seguros;

f. indenizações por danos materiais e morais por força de decisão judicial.

II. Os rendimentos percebidos no âmbito dos seguintes programas:

a. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil;

b. Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano;

c. Programa Bolsa Família e os programas remanescentes nele unificados;

d. Programa Nacional de Inclusão do Jovem - Pró-Jovem;

e. Auxílio Emergencial Financeiro e outros programas de transferência de renda destinados à população atingida por desastres, residente em municípios em estado de calamidade pública ou situação de emergência; e

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

f. Demais programas de transferência condicionada de renda implementados pela União, Estados, Distrito Federal ou Municípios.

III. O montante pago pelo alimentante a título de pensão alimentícia, exclusivamente no caso de decisão judicial, acordo homologado judicialmente ou escritura pública que assim o determine.

Art. 8º. No processo de comprovação das informações, o Comitê do programa de Bolsas de Estudos do UNIFEOB considerará, mediante fundamentação, além da documentação apresentada, quaisquer outros elementos que demonstrem patrimônio, renda ou padrão de vida incompatíveis com as normas do Programa ou com a renda declarada na inscrição.

Parágrafo único. Caso o patrimônio do estudante ou de membros de seu grupo familiar indique incompatibilidade com a renda declarada, o Comitê do programa de Bolsas de Estudos do UNIFEOB deverá certificar-se da observância dos limites de renda do Programa, mediante a apresentação e análise de documentação por ele definida.

Art. 9º. Será reprovado o candidato que informar grupo familiar com o qual não resida ou sua omissão ao grupo verdadeiramente vinculado.

Parágrafo único. As inscrições deverão ser realizadas exclusivamente por meio eletrônico, através do site www.unifeob.edu.br, devendo o candidato **utilizar-se, única e exclusivamente, de CPF próprio.**

DA COMPROVAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Art. 10. Os candidatos deverão acessar o site do UNIFEOB (www.unifeob.edu.br), preencher a Ficha Cadastral, o Questionário Socioeconômico e o Relatório de Bolsa.

Art. 11. Ao final do preenchimento do Relatório de Bolsa, o sistema apresentará ao candidato a relação de documentos necessários à comprovação das informações prestadas sobre si mesmo e sobre os componentes de seu grupo familiar. O candidato deverá realizar o envio de todos os documentos solicitados (seus e dos componentes do seu grupo familiar) diretamente pelo sistema, zelando para que estejam legíveis.

Art. 12. Os documentos anexados pelo candidato serão encaminhados ao Setor de Bolsas do UNIFEOB que verificará se estão completos, de acordo com as informações prestadas pelo candidato no Relatório de Bolsa, e legíveis.

Art. 13. Finalizado o preenchimento e o envio dos documentos, o candidato deverá aguardar a análise pelo Setor de Bolsas

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Art. 14. Nos casos em que o Comitê de Bolsa de Estudos verificar a ausência de documentos; a existência de documentos ilegíveis ou desatualizados; ou julgue necessária a apresentação de documentação suplementar para a conclusão da análise do processo, o candidato será notificado, via e-mail institucional, tendo o prazo de 05 (cinco) dias, a contar do envio da notificação, para apresentar os documentos solicitados.

Parágrafo único. Na hipótese do *caput*, o candidato deverá encaminhar os novos documentos utilizando-se da plataforma disponibilizada no site www.unifeob.edu.br.

Art. 15. Os estudantes que apresentarem documentação completa e que comprovarem seu enquadramento nas regras do presente Regulamento, terão suas bolsas de estudos aprovadas e serão comunicados, via e-mail institucional, de sua aprovação.

Art. 16. Toda a comunicação do setor de Bolsa de Estudos com o estudante será formalizada via e-mail institucional, sendo este o meio de comunicação preferencial durante o processo.

Parágrafo único. É de responsabilidade do candidato o acompanhamento dos comunicados no endereço eletrônico, para eventual providência de documentos suplementares e para ciência de sua aprovação e/ou reprovação na análise documental.

Art. 17. É de inteira responsabilidade do candidato a observância dos prazos estabelecidos

Art. 18. O UNIFEOB poderá, a qualquer tempo e para qualquer finalidade, realizar verificação de veracidade dos documentos enviados pelo estudante.

§1º. Na aferição das informações prestadas, serão analisadas a pertinência e sua veracidade, concluindo pela reprovação ou aprovação da bolsa de estudos.

§2º. A apresentação de documentos inidôneos ou a prestação de informações falsas, seja por ocasião da inscrição ou para efetuar matrícula em qualquer curso da Instituição, implicará no cancelamento da matrícula, sujeitando-o às penalidades previstas no art. 299, do Código Penal.

§3º. A Instituição se resguarda do direito de solicitar a qualquer tempo a apresentação de quaisquer outros documentos que julgue necessários para realização da análise de atendimentos dos requisitos previstos neste Regulamento.

Art. 19. Para formar o necessário convencimento acerca da pertinência e veracidade das informações prestadas pelos estudantes pré-selecionados serão considerados, além da documentação apresentada, quaisquer elementos que demonstrem patrimônio, percepção de renda ou padrão de vida e de consumo incompatíveis com as normas do programa ou com a renda declarada na ficha de inscrição.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Art. 20. Os estudantes que estiverem em lista de espera poderão passar à condição de "pré-selecionados", em segunda chamada, em virtude da reprovação de estudantes pré-selecionados na primeira chamada, observadas a ordem decrescente da média e a existência de bolsas disponíveis nos cursos e turnos em que estiverem inscritos.

Art. 21. A utilização da bolsa de estudos deverá ser para o curso/turno indicado pelo candidato na ficha de inscrição. Os pedidos de transferência de curso estarão sujeitos à análise do Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos – UNIFEOB e disponibilidade de vaga para o novo curso e turno desejado.

DA MATRÍCULA

Art. 22. Após o preenchimento do Relatório de Bolsa e do Questionário Socioeconômico, o candidato deverá assinar digitalmente o "Contrato de Prestação de Serviços Educacionais" e apresentar os seguintes documentos:

I. Certidão de Nascimento

II. CPF

III. RG

IV. Comprovante de Residência

V. Histórico Escolar do Ensino Médio ou Declaração de Conclusão do Ensino Médio ou Diploma do Ensino Superior, se for o caso

VI. Título de eleitor (para maiores de 18 anos);

VII. Certificado de reservista ou equivalente (somente para homens entre 18 e 45 anos.

§1º. Para o candidato menor de 18 anos é indispensável a assinatura digital dos pais ou do responsável legal.

§2º. Após a finalização da matrícula pelo candidato no sistema, o Registro Acadêmico realizará a verificação dos dados e dos documentos enviados. Julgando pela sua aprovação, o candidato terá sua matrícula confirmada. Nos casos em que o Registro Acadêmico julgue necessária a substituição de algum documento ou o envio de documentação suplementar, a matrícula permanecerá pendente até a completa regularização pelo candidato.

§3º. A efetivação da matrícula dar-se-á com a assinatura digital do aluno ou de seu responsável legal no Termo de Adesão Contratual e Requerimento de Matrícula, independentemente do pagamento da

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

primeira mensalidade, gerando todos os efeitos legais decorrentes previstos no Contrato, em especial a obrigação de pagamento das mensalidades e apresentação/validação dos documentos

§4º. Os candidatos que obtiverem a certificação do ensino médio mediante a utilização do ENCCEJA, nos termos das Portarias MEC nº 3.415, de 21/10/2004, e da Portaria INEP nº 147, de 04/09/2008, deverão apresentar o respectivo certificado de conclusão do ensino médio expedido por uma Unidade Certificadora devidamente credenciada.

§5º. Os concluintes de cursos correspondentes ao ensino médio no exterior que não tenham obtido convalidação de seu diploma ou certificado de conclusão deverão juntar uma declaração de equivalência de seus estudos expedida pela respectiva Diretoria Regional de Ensino e cópia da publicação no Diário Oficial do Estado.

Art. 23. Se, a qualquer momento, for detectada alguma irregularidade na documentação apresentada pelo estudante, o Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos – UNIFEOB poderá cancelar a matrícula, observados o disposto no art. 19 e parágrafos deste Regulamento.

Art. 24. As bolsas de estudos abrangem somente as mensalidades, não eximindo o estudante do pagamento de taxas administrativas como: crachá, emissão de documentos, tarifas para cadastro na biblioteca, multas por atraso na devolução de exemplares da biblioteca; unidades curriculares em regime de dependência ou ainda custos com cópias e aquisição de material didático e de laboratório e uniformes.

Art. 25. O estudante bolsista obriga-se a atender a todo e qualquer chamado do Comitê de Programa de Bolsa de Estudos para assinaturas, reanálises, renovações e apresentação de documentos, sob pena de encerramento do seu benefício.

Art. 26. Fica o estudante ciente de que, sendo sua bolsa de estudos reprovada após a análise documental pelo Setor de bolsas, o benefício será cancelado automaticamente. Nesta hipótese caberá ao estudante optar pelo cancelamento de sua matrícula dentro do prazo estipulado pelo Setor de Bolsas, pela manutenção da matrícula na condição de estudante não-bolsista ou identificar, junto ao Setor de Benefícios, outras possibilidades de pagamento das mensalidades.

DO TRANCAMENTO DE MATRÍCULA E SUSPENSÃO DA BOLSA

Art. 27. O bolsista poderá solicitar o trancamento da matrícula, de acordo com as normas da Instituição. Nesse caso, deverá ser solicitada a suspensão do usufruto da bolsa. Porém, o período em que a bolsa ficar suspensa é considerado de efetiva utilização, ou seja, é descontado do seu prazo total de utilização, sendo limitado o prazo de suspensão ao período de 02 (dois) semestres letivos consecutivos.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

DA MANUTENÇÃO E ENCERRAMENTO DA BOLSA

Art. 28. Os estudantes passarão por processo anual de análise socioeconômica para renovação de sua bolsa de estudos. Neste momento, o setor de Bolsa de Estudos irá solicitar ao estudante o envio de documentos atualizados, conforme artigos 3º e 4º deste Regulamento, para verificação da manutenção das condições socioeconômicas e, por consequência, da bolsa de estudos.

Art. 29. Constatada mudança substancial da condição socioeconômica do estudante, este poderá ter sua bolsa cancelada.

Art. 30. A bolsa de estudos poderá ser encerrada nos seguintes casos:

I. Não realização de matrícula no período letivo correspondente ao primeiro semestre de usufruto da bolsa;

II. Encerramento da matrícula do bolsista, com consequente encerramento dos vínculos acadêmicos com a Instituição;

III. Matrícula, a qualquer tempo, em instituição pública gratuita e/ou instituição privada de ensino superior;

IV. Conclusão do curso no qual está matriculado ou qualquer outro curso superior, em qualquer instituição de ensino superior;

V. A reprovação de um semestre letivo;

VI. Inidoneidade de documento apresentado ou falsidade de informação prestada pelo bolsista, a qualquer momento;

VII. Término do prazo máximo de concessão do benefício da bolsa de estudos, conforme legislação vigente, ou seja, o dobro do prazo de duração do curso;

VIII. Término do prazo máximo de suspensão da bolsa por 02 (dois) semestres letivos consecutivos, advindo de solicitação de trancamento de matrícula;

IX. Usufruto, simultâneo, em cursos ou instituições de ensino superior diferentes, com bolsa de estudo;

X. Quando o estudante deixar ou se negar de apresentar documentação pendente na fase de comprovação das informações, referente ao seu ingresso na Instituição, ou a qualquer chamado do setor de Bolsa de Estudos ao longo da duração de seu curso;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

XI. Solicitação do bolsista;

XII. Decisão ou ordem judicial;

XIII. Evasão do bolsista;

IX. Falecimento do bolsista.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 31. Os casos omissos nas presentes normas serão resolvidos pelo Comitê do Programa de Bolsas de Estudos do UNIFEOB.

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

ANEXO 2

DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO GRUPO FAMILIAR

1. Documentos de identificação:

Cópia do RG, CPF **DE TODOS** do grupo familiar (no caso de a criança não ter RG, pode ser entregue uma cópia da certidão de nascimento);

2. Comprovante de estado civil:

Certidão de casamento;

Declaração de União Estável;

Declaração de separação com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV;

Averbação do divórcio;

Certidão de óbito.

3. Comprovante de renda:

Extrato de contribuições previdenciárias – CNIS- Cadastro Nacional de Informações Sociais de **TODAS AS PESSOAS DO GRUPO FAMILIAR** com idade igual ou maior de 18 anos, versão completa com relações previdenciárias e remuneração.

Pode ser tirado no Site: MEU INSS https://meu.inss.gov.br/#/login ou pelo Aplicativo – Meu INSS;

Cópias dos 3 (três) últimos holerites, comprovantes de rendimentos anteriores ao requerimento **DE TODOS** que moram no domicílio/residência, que tenham algum rendimento mensal.

Observações:

1. Quando houver pagamento de hora extra, bonificações, comissões, licenças o candidato deverá apresentar os 6 (seis) últimos holerites;

2. No caso de recém-contratados que ainda não tenham comprovação da renda, trazer declaração da firma empregadora contendo **O VALOR BRUTO** da renda e cargo que ocupa.

a) Trabalhador informal, MEI ou autônomo:

Apresentar declaração de trabalho, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

b) Desempregados:

Apresentar declaração de desemprego, com firma reconhecida ou assinatura digital -GOV;

c) Se for desempregado recebendo seguro desemprego:

Último extrato da parcela de seguro-desemprego, fornecido pela Caixa-Econômica Federal;

Rescisão contratual e comprovante do saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

Apresentar declaração de desemprego, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV;

d) Se for do lar, estudante ou não ter rendimentos:

Apresentar declaração de que não apresenta renda mensal, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV;

e) Proprietário ou sócio de empresa, microempresa ou MEI apresentar os seguintes documentos:

Para Empresas - **DECORE (Declaração de Comprovação de Rendimentos**) dos Rendimento auferido, que comprove a renda do indivíduo solicitante. (constando a descrição da atividade desenvolvida e a média mensal dos rendimentos, expedido por contador inscrito no Conselho Regional de Contabilidade.

Caso a empresa esteja inscrita no Simples Nacional, apresentar extrato do SIMPLES NACIONAL dos últimos 12 meses, declaração de imposto de renda Pessoa Física e Contrato Social - IRPF;

Para MEI – Declaração de trabalho, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV, com a Declaração Anual do MEI e Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física IRPF;

f) Aposentados e pensionistas:

Apresentar extrato recente do pagamento do benefício do INSS. Extrato de pagamento constando valor bruto do benefício;

No caso de pagamento pelo INSS, o extrato deve ser obtido no endereço eletrônico https://meu.inss.gov.br/#/login

Extrato de vínculo e contribuições à previdência – Cadastro Nacional de Informações Sociais da Previdência – CNIS, versão completa vínculos e remuneração. https://meu.inss.gov.br/#/login

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

g) Estagiário:

Termo de estágio e termo aditivo, quando houver, contendo período, vigência e valor;

3.1. Outros comprovantes de RENDA como:

Cópia do **contrato** e comprovante de **RECEBIMENTO** de aluguel de imóvel, nos casos em que o grupo familiar tem imóvel alugado;

Comprovantes de recebimento **ajuda financeira de terceiros** (parentes, amigos, igreja etc), apresentar declaração de ajuda financeira, com firma reconhecida ou assinatura digital – GOV, quando for o caso;

a) Beneficiários da Bolsa Família ou outros programas de transferência de renda:

Apresentar cópia comprovante de pagamento do benefício e do cartão, quando for o caso;

Beneficiários do BPC – benefício de prestação continuada-LOAS, apresentar cópia do extrato do INSS do pagamento do Benefício, quando for o caso https://meu.inss.gov.br/#/login

b) Pensão alimentícia (QUANDO RECEBER):

Apresentar comprovante atualizado de recebimento de pensão alimentícia com a **declaração do recebimento da pensão com valor da pensão recebida**, com firma reconhecida ou assinatura digital – GOV, quando for o caso. Acompanhada da cópia da decisão judicial determinando o pagamento de pensão alimentícia, com trânsito julgado;

c) Pensão alimentícia (QUANDO NÃO RECEBER):

Declaração de NÃO recebimento da pensão alimentícia, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV, e cópia da decisão judicial do pedido de pensão, quando for o caso. Caso não exista esse documento, apresentar RG, CPF, comprovante de endereço e declaração do responsável legal que não paga pensão alimentícia, informando o motivo do não pagamento, com documentos de renda que comprove a situação;

4. Imposto de Renda:

Cópias da Declaração de Imposto de Renda (IRPF) do último ano, **COMPLETA de todos que declararam imposto de renda pessoa física** https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-copia-de-declaracao-enviada-a-receita-federal

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

OU Declaração de isenção de IRPF, com cópia do comprovante que não consta declaração na base de dados da Receita Federal, que pode ser feito Print da tela no site: https://www.restituicao.receita.fazenda.gov.br/#/

5. Carteira de Trabalho digital:

Enviar cópia da carteira Digital com todos os dados da Carteira;

6. Comprovantes de despesa/endereço:

Cópia de comprovantes de despesas tais como: condomínio, IPTU, conta de telefone, gás, energia elétrica, cartão de crédito, mensalidades escolares etc.

Cópia de pelo menos 01 (um) comprovante com endereço nome do candidato ou responsável legal (em caso de o candidato morar em pensões ou albergues trazer declaração do responsável pelo serviço ou pensão/albergue/abrigos);

7. Comprovante de moradia:

Contrato de locação – Cópia do contrato de locação com as assinaturas reconhecidas em cartório e os 03 (três) comprovantes de pagamento, quando for o caso;

Ou declaração de moradia alugada sem contrato de locação, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV, quando for o caso;

Ou documento que o imóvel é próprio – Matrícula do imóvel, ou escritura, ou IPTU e/ou contrato de compra e venda do imóvel, mesmo quando for financiada – quando for o caso;

Ou declaração de moradia em situação irregular: nos casos em que a casa é própria, porém está em situação irregular, com firma reconhecida ou assinatura digital – GOV – quando for o caso;

Ou declaração de casa cedida, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV, quando for o caso;

8. Declaração de bens do Grupo Familiar com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV, quando for o caso;

9. Declaração de Idoneidade, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV ;

10. Declaração de residência, com firma reconhecida ou assinatura digital - GOV;

11. Outros documentos ou declarações *que se fizerem necessária;*

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

12. Guarda Compartilhada:

Nos casos de guarda compartilhada é necessário apresentar a Decisão Judicial que determinou a guarda compartilhada, com trânsito julgado;

13. Termo de Guarda ou tutela:

Quando residir na residência/ domicílio crianças ou adolescentes sem os pais. Apresentar Cópia do Termo de Guarda, **quando for o caso**;

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

ANEXO 3

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICA

I – IDENTIFICAÇÃO DO (A) CANDIDATO (A)

Nome:			
Curso :		Semestre:	
Data Nasc.: / /	Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino	CPF:	
RG:	Órgão de expedição e Estado:	Tel. [ ] Tel. [ ]	
Email:			
Endereço:			
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Nacionalidade:	Nascimento-Cidade	UF:	

Instituição de Ensino de Origem:

[ ] Escola Particular –Com Bolsa de Estudo [ ] Não [ ] SIM – Qual Percentual % _____

[ ] Escola Pública [ ] Escola Pública e particular

Tipo de Transporte Utilizado: [ ] Carro Próprio [ ] Carona [ ] Ônibus-Quantos? _____ [ ] Aplicativo / tax
[ ] Não Utiliza (a pé)

Candidato (a) tem deficiência? [ ] Não [ ] Sim Qual?

Candidato (a) possui outras pessoas do grupo familiar na UNIFEOB [ ] Não [ ] Sim Quantos ? ( )
Bolsista [ ] Não [ ] Sim

II – FILIAÇÃO

Nome do pai:		Profissão: Tel. contato: [ ]
CPF:	RG:	Data Nascimento: / /

[ ] Reside com o(a) candidato(a) [ ] Falecido(a) [ ] Separado(a) do genitor(a) [ ] Outro

Escolaridade: [ ] Ens.Fundamental incompleto [ ] Ens.Fundamental completo [ ] Ens.Médio incompleto

[ ] Ens.Médio completo [ ] Ens.Superior incompleto [ ] Ens.Superior completo [ ] Mestrado/Doutorado

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Nome da mãe:		Profissão:
		Tel. contato: [ ]
CPF:	RG:	Data Nascimento: / /

[ ] Reside com o(a) candidato (a) [ ] Falecido(a) [ ] Separado(a) do genitor(a) [ ] Outro

Escolaridade: [ ] Ens.Fundamental incompleto [ ] Ens.Fundamental completo [ ] Ens.Médio incompleto

[ ] Ens.Médio completo [ ] Ens.Superior incompleto [ ] Ens.Superior completo [ ] Mestrado/Doutorado

III – RESPONSÁVEL FINANCEIRO

Nome:		CPF:
Tel.Residencial: [ ]	Tel.Celular: [ ]	Tel.Recado: [ ]

Candidato (a): [ ] **Outro** [ ] Qual o vínculo com o candidato, especificar _____

IV – COMPOSIÇÃO FAMILIAR: (listar todos os membros da família que residem na mesma residência/ domicilio com o candidato)

Nome	Grau de Parentesco	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Profissão / Ocupação	Salário Bruto R$
1.	Candidato(a)					
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
					TOTAL DA RENDA BRUTA FAMIL	

OBS.: Se Desempregado informar DES. - Se Estudante informar EST. - Se Aposentado/pensionista informar APS.

TOTAL R$_____ Número de moradores_____ = Renda Per capta R$ _____

V – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO GRUPO FAMILIAR

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

SITUAÇÃO HABITACIONAL			
Habitação: Localizada em área: [ ]Urbana [ ]Rural **Tipo de Moradia:** [ ]Alvenaria [ ]Mista [ ]Madeira [ ] **Condições da habitação** [ ] Bom [ ] regular [ ] péssimo			
Reside em: [ ] Casa [ ] Apartamento [ ] Comunidade [ ] Loteamento irregular |**Quantos Cômodos:**			
Condições de Moradia: [ ] Própria [ ] Alugada [ ] Cedida [ ] Financiada [ ] área de ocupação			
Quanto tempo reside no local? [ ] de 1 mês a 2 anos [ ] de 2 a 5 anos [ ] acima de 5 anos			
Há outras Moradias no terreno? [ ] Não [ ] Sim **Com vínculo familiar** [ ] Não [ ] Sim |**Quantas Pessoas:**			
REDE DE ABASTECIMENTO			
No Local possui Rede de Esgoto? [ ]Sim [ ]Não **|Instalação sanitária:** [ ]Vaso e Chuveiro [ ]Ausência de Instalações			
Abastecimento de Água? [ ] Água encanada [ ] Torneira Coletiva [ ] Carro Pipa [ ] Outro, qual?			
Iluminação: [ ] Energia Elétrica [ ] Clandestina (“gato”) [ ] Outra, qual?			
BENS MÓVEIS			
Veículos Automotores (Carro/Moto/Outros) : [ ] Não [ ] Sim - **Qtos:** [ ]			
Modelo 1 -	**Ano**	**Modelo 2 -**	**Ano**
BENS IMÓVEIS -			
[ ] Não [ ] Sim - **Quantos:** [ ]			
-Televisão: [ ] **-Geladeira/Freezer:** [ ] -**Micro/Notebook:** [ ] **-Lavadoura roupa:** [ ] **-TV assinatura:** [ ]**-DVD:**			
-Internet fixa: [ ] **-Celulares:** [ ]Modelo(s):_____			
VI - INFORMAÇÕES FINANCEIRAS DO GRUPO FAMILIAR (DESPESAS E RECEITAS)			
DESPESAS NO ÚLTIMO MÊS	**Valor R$**	**DESPESAS NO ÚLTIMO MÊS**	**Valor R$**
Aluguel		Convênio Médico	
Luz / Água / Gás		Escola Particular/Faculdade/Universidade	
Telefone / internet		Financiamento de Imóvel	
Alimentação		Financiamento de Automóvel/Moto	
Condomínio		Despesas (IPVA/Combustível/seguro)	
Outras – Especificar		Outras – Especificar	
Outras – Especificar		Outras – Especificar	
Total despesas - I		**Total despesas - II**	

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Total Geral Despesas (I + II)			
RENDA/ AGREGADA NO ÚLTIMO	**Valor R$**	**Grupo Familiar é Inscrito no CadÚnico**	**Não** / **Sim**
Pensão Alimentícia Recebida		**É Beneficiado por Programa de Transferência de Renda ?**	
		Valor recebido R$	
Ajuda financeira de Familiares ou outros		Bolsa Família	
Recebimento de Aluguéis		BPC - LOAS	
Rendimentos de Investimentos		Outros – Especificar	
Seguro desemprego			
Outros – Especificar			
Total Rendas agregadas		**Total Benefícios - CadÚnico**	

POLÍTICA DE PRIVACIDADE E DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

A **UNIFEOB**, atua em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados – Lei nº 13.709/2018, considerando que os dados pessoais de pessoas físicas serão coletados, armazenados e tratados para atender aos fins estritamente deste Programa de Bolsa de Estudo, em consonância com as finalidades e objetivos gerais previstos em Edital.

Declaro sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), que as informações acima descritas são verdadeiras e coloco-me disponível para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários junto aos profissionais da unidade escolar a qual pleiteio bolsa de Estudo, bem como autorizo realização de visita domiciliar por assistente social a qualquer tempo com a finalidade de verificação e/ou complementação das informações fornecidas, para tanto assino a presente Formulário Socioeconômica.

Assinatura: _____

João da Boa Vista , ____ de _____ de 202.

Nome: _____

CPF: _____

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo III)

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

1º _____,

(nome completo)

C.P.F nº _____RG_____

2º

_____,

(nome completo)

C.P.F. nº _____RG_____

Ambos domiciliados no seguinte endereço:_____

_____, ___, _____, cidade

_____ bairro_____

Estado, _____CEP_____, juridicamente capazes, declaramos, sob as penas da Lei, que convivemos em união estável, de natureza familiar, pública e duradoura, nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil Brasileiro, Título III – "Da União Estável".

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

Assinatura do 1º Declarante

_____

Assinatura do 2º Declarante

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo IV)

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO

Eu,_____

portador da cédula de identidade RG _____,CPF _____

vem por intermédio desta declarar que **sou separada (o).**

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo V)

DECLARAÇÃO DE TRABALHO

Eu,_____

portador da cédula de identidade RG _____,CPF _____

venho declarar que **trabalho sem vínculo empregatício como**:

_____

OBS.: É Necessário descrever a atividade de trabalho

Tenho uma renda média mensal de **R$_____.**

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo VI)

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Eu,_____

portador da cédula de identidade RG _____,CPF _____

venho por intermédio desta declarar que estou **desempregado** (a) no momento.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo VII)

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO APRESENTA RENDA MENSAL

Eu, _____, RG _____,CPF _____declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que **não recebo** atualmente, salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, e quaisquer outros.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo VIII)

DECLARAÇÃO DE AJUDA FINANCEIRA

Eu,_____,

Portador (a) da cédula de identidade RG _____,

CPF _____, residente e domiciliado (a) na rua

_____, nº_____,

Bairro_____, na cidade de_____,Estado_____

venho por intermédio desta, declarar que presto **ajuda financeira** à

_____

RG_____,CPF _____,

No valor mensal de **R$_____.**

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista,, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Anexar RG do Declarante

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo IX)

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu,_____

portador da cédula de identidade RG _____,CPF _____

DECLARO, sob as penas da legislação civil e penal, que **recebo pensão alimentícia mensal** do genitor(a): _____

no valor de **R$_____.**

Assumo a responsabilidade de informar imediatamente a alteração dessa situação, apresentando a documentação comprobatória.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista,, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo X)

DECLARAÇÃO QUE NÃO RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu,_____

portador da cédula de identidade RG _____,CPF _____

venho por meio desta declarar que **não recebo pensão alimentícia** ou qualquer outro tipo de ajuda financeira.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma Reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo XI)

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF

Eu,_____ RG _____, CPF _____, declaro sob as penas das Leis Civil e Penal que sou Isento de Declaração Anual de Imposto de Renda de Pessoa Física, conforme regulamento da Receita Federal do Brasil. Pois no ano anterior não obtive rendimento provindos de trabalho assalariado, proventos de aposentadorias, pensões, aluguéis ou atividade rural suficientes para declarar IRPF neste ano, e não me enquadro nos demais casos que obrigam a entrega da Declaração Anual de Imposto de Renda de Pessoa Física.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

São João da Boa Vista ,_____ /_____/_____.

Assinatura _____

Esta declaração só poderá ser aceita acompanhada da consulta no site da Receita Federal no site:

https://www.restituicao.receita.fazenda.gov.br/#/

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo XII)

DECLARAÇÃO DE MORADIA ALUGADA SEM CONTRATO DE LOCAÇÃO

Eu,_____

portador da cédula de identidade RG _____,CPF _____

venho por intermédio desta declarar que **resido em moradia alugada sem contrato de locação.**

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo XIII)

DECLARAÇÃO DE MORADIA

Eu,_____

portador da cédula de identidade RG _____,CPF _____

venho por intermédio desta declarar que **resido em casa própria em situação irregular**.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo XIV)

DECLARAÇÃO DE CASA CEDIDA

Eu,_____,

Portador (a) da cédula de identidade RG _____,

CPF _____, residente e domiciliado (a) na

rua _____, nº_____,

Bairro_____, na cidade de_____,

Estado_____ venho por intermédio desta declarar que:

_____,

RG _____, CPF _____,

Reside de favor em minha casa.

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações acima citadas, estou ciente de que a não veracidade das informações acarretará a anulação do pedido de concessão de bolsa, além das medidas judiciais cabíveis.

Declaro, ainda, que estou ciente das penas previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, caso seja comprovada a falsidade nesta declaração.

São João da Boa Vista, _____/_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Anexar RG com CPF do Declarante

Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo XV)

DECLARAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DOS BENS PATRIMONIAIS

Eu,_____ inscrito(a) sob CPF nº

_____._____._____-____, declaro, sob as penas da Lei, para fins de apresentação ao Processo de Bolsa de Estudo, que os bens patrimoniais do grupo familiar são compostos pelos seguintes itens e valores:

BENS IMÓVEIS (Descrição: Casa Apartamento Sala Comercial, Lote Urbano, Lote Rural, Chácara)	**Localização** (Endereço completo)	**Valor em R$:** (Valor de mercado)

VEÍCULOS (Automóvel, Caminhão, Motocicleta, Motoneta ou Reboque)	**Ano**	**Placa**	**RENAVAM**	**Valor venal em R$**

OUTROS	**Descrição**	**Valor em R$:** (valor de mercado)

Totalizando o valor de R$ _____, conforme declarado no formulário.

São João da Boa Vista: _____/ _____ / _____.

_____

Assinatura do declarante
Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo XVI)

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E FALSIDADE IDEOLÓGICA

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983;

Prova documental de vida, residência, pobreza, etc.

Art. 1˚ A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da lei, presume-se verdadeira.
Parágrafo Único. O disposto neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. 2˚. Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. 3˚. A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4˚. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5˚. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162˚ da Independência e 95˚ da República. João Figueiredo – Presidente da República.

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940, ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL

Art. 299. Omitir em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena. Reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 01 (um) a 03 (três) anos e multa, se o documento é particular.

Parágrafo Único. Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Eu, _____, portador (a) do CPF _____, declaro de que as informações por mim prestadas são idôneas e que estarei sujeito (a) às penalidades perante a lei no caso de falsas informações por mim prestadas, conforme texto acima citado.

_____

Assinatura do declarante

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

(Anexo XVII)

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu,_____, inscrito(a) no RG sob nº _____CPF nº _____, residente e domiciliado na_____nº_____, bairro_____, CEP _____, cidade de _____, Estado de São Paulo. **DECLARO**, sob as penas da lei e nos termos da Lei n˚ 7.115/83*, junto à Instituição de Ensino: UNIFEOB que resido no endereço acima citado juntamente com a(s) seguintes pessoas:

_____

_____

_____

_____

_____

_____,

constituindo um Grupo Familiar.

Neste mesmo ato, comprometo-me e assumo a responsabilidade de comunicar à Instituição de Ensino mencionada acima, qualquer alteração referente às informações prestadas nesta declaração e apresentar a documentação comprobatória.

DECLARO estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento, poderá ensejar **sanções civis, e, principalmente, criminais* (Art. 299 do Código Penal),** além de acarretar o imediato cancelamento dos descontos ofertados pela Bolsa Social de Estudo na Instituição de Ensino

São João da Boa Vista _____ /_____/_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

Com firma reconhecida

Clicksign 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

_Edital Vestibular EaD e Semipresencial para 2027.1.pdf

Documento número #094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28

Hash do documento original (SHA256): 2d4a78763ee31bf203b17005d1db536a7b7d57e1c267814b3ec94bd688ff41f4

Assinaturas

José Roberto Almeida Junqueira

Assinou em 05 nov 2026 às 16:32:21



José Roberto Almeida Junqueira

Log

05 nov 2026, 15:33:15	Operador com email joyce.macedo@unifeob.edu.br na Conta f02bd264-27d5-4249-841d-a031e5e7afd2 criou este documento número 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28. Data limite para assinatura do documento: 05 de dezembro de 2026 (15:33). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
05 nov 2026, 15:33:36	Operador com email joyce.macedo@unifeob.edu.br na Conta f02bd264-27d5-4249-841d-a031e5e7afd2 adicionou à Lista de Assinatura: jose.roberto@unifeob.edu.br para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo José Roberto Almeida Junqueira.
05 nov 2026, 16:32:21	José Roberto Almeida Junqueira assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail jose.roberto@unifeob.edu.br. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo e949d9(...), vide anexo manuscript_05 nov 2026, 16-32-03.png. IP: 189.108.219.66. Componente de assinatura versão 1.1535.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
05 nov 2026, 16:32:33	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28.

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 094e258e-b210-45c2-8073-9f70e1407b28, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

José Roberto Almeida Junqueira

Assinou o documento em 05 nov 2026 às 16:32:21

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo e949d9(...)



José Roberto Almeida Junqueira
manuscript_05 nov 2026, 16-32-03.png