



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNAS
ESTADO DE MINAS GERAIS

Rua São Bento 401 – Centro – CEP 35.169-000
CNPJ 18.307.389/0001-88 – tel/fax (33) 3425-1155

EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS
PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS
PROGRAMA SOCIAL BOLSA GRADUAÇÃO
MUNICÍPIO DE BRAÚNAS–ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO I – REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

À Comissão de Seleção de Beneficiários do Programa Social Bolsa Graduação

Nome:

RG.:

CPF.:

FILIAÇÃO:

ENDEREÇO:

CURSO PRETENDIDO: () PEDAGOGIA () ADMINISTRAÇÃO

Vem, respeitosamente, perante essa Comissão de Seleção de Beneficiários requerer a sua inscrição no **Programa Social Bolsa Graduação**, conforme disposições do **EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS - PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS**. Para tanto declara, sob as penas da lei, que:

- a) Não é portador de Diploma de outro curso de nível superior;
- b) Possui domicílio no Município de Braúnas/MG.;
- c) Possui renda familiar mensal de R\$ _____ (_____).

E, por preencher os requisitos estabelecidos na **Lei Municipal Nº. 446/2021** e no **EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS - PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS**, requer o processamento e deferimento da sua inscrição.

Braúnas/MG., ____ de _____ de 2023.

Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNAS
ESTADO DE MINAS GERAIS

Rua São Bento 401 – Centro – CEP 35.169-000
CNPJ 18.307.389/0001-88 – tel/fax (33) 3425-1155

EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS
PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS
PROGRAMA SOCIAL BOLSA GRADUAÇÃO
MUNICÍPIO DE BRAÚNAS–ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO II – DECLARAÇÃO DE ÚNICA GRADUAÇÃO

À Comissão de Seleção de Beneficiários do Programa Social Bolsa Graduação

Nome:

RG.:

CPF.:

FILIAÇÃO:

ENDEREÇO:

Declara, sob as penas da lei, e para fins de atendimento das disposições do **EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS - PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS**, e da **Lei Municipal Nº. 446/2021**, que não está cursando e nunca concluiu curso de graduação em qualquer área de conhecimento.

Braúnas/MG., ____ de _____ de 2023.

Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNAS
ESTADO DE MINAS GERAIS

Rua São Bento 401 – Centro – CEP 35.169-000
CNPJ 18.307.389/0001-88 – tel/fax (33) 3425-1155

EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS
PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS
PROGRAMA SOCIAL BOLSA GRADUAÇÃO
MUNICÍPIO DE BRAÚNAS–ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO III – RELAÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

À Comissão de Seleção de Beneficiários do Programa Social Bolsa Graduação

Nome:	
RG.:	CPF.:
FILIAÇÃO:	
ENDEREÇO:	

Declaro, sob as penas da lei, e para fins de atendimento das disposições do **EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS - PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS**, e da **Lei Municipal Nº. 446/2021**, que o seu grupo familiar é composto pelos seguintes membros:

NOME	CPF	VÍNCULO DE PARENTESCO	RENDA MENSAL
01-			
02-			
03-			
04-			
05-			
06-			
07-			
08-			
09-			
10-			
Renda Total Mensal Núcleo Familiar		R\$	

Diante desta comprovação e conforme acima discriminado, a renda total mensal do núcleo familiar do requerente é de R\$ _____ (_____),

atendendo, portanto, a alínea “f” do subitem 5.1 do Edital.

Braúnas/MG., ____ de _____ de 2023.

Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNAS
ESTADO DE MINAS GERAIS

Rua São Bento 401 – Centro – CEP 35.169-000
CNPJ 18.307.389/0001-88 – tel/fax (33) 3425-1155

EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS
PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS
PROGRAMA SOCIAL BOLSA GRADUAÇÃO
MUNICÍPIO DE BRAÚNAS–ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO IV – DECLARAÇÃO NEGATIVA DE GOZO DE BENEFÍCIO SIMILAR

À Comissão de Seleção de Beneficiários do Programa Social Bolsa Graduação

Nome:	
RG.:	CPF.:
FILIAÇÃO:	
ENDEREÇO:	

Declara, sob as penas da lei, e para fins de atendimento das disposições do **EDITAL Nº. 001/2023 – PMB/SMECEL/SMAS - PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS**, e da **Lei Municipal Nº. 446/2021**, que não está em gozo de qualquer benefício ou incentivo financeiro ao ensino superior, nos termos da mencionada lei.

Braúnas/MG., ____ de _____ de 2023.

Requerente

