

Edital Bolsa de Estudo – Professor SINPRO 3º grau

Curso de Graduação em Medicina

1º semestre de 2025

A Fundação Educacional Serra dos Órgãos – FESO, no uso de suas atribuições institucionais, torna pública as regras para concorrer às **bolsas de estudo parciais** no curso de graduação em **Medicina do UNIFESO**, no **1º semestre de 2025**, conforme o Acordo Coletivo de Trabalho 2024/2025 celebrado entre à **Instituição** e o **Sindicato dos Professores de Teresópolis – SINPRO** – categoria dos Professores do **Ensino Superior**.

Título I

Normas Gerais

Artigo 1º A bolsa de estudo destina-se aos professores e/ou dependentes, após o prazo de experiência, aprovados nos processos seletivos no curso de graduação em Medicina, em conformidade com o previsto na Cláusula Décima Segunda do Acordo Coletivo de Trabalho.

Artigo 2º Considerados dependentes o cônjuge, o (a) companheiro (a) e filhos com até 24 anos completos que comprovem a dependência.

Parágrafo único O empregado deve manter o cadastro dos dependentes atualizado junto ao RH da FESO, sob pena de não ser concedida a bolsa no semestre solicitado para o dependente sem cadastro.

Artigo 3º O prazo máximo de utilização da bolsa será equivalente ao período mínimo de integralização do currículo ao qual o estudante estiver vinculado, não sendo admitida a prorrogação deste prazo.

Parágrafo único Caso o estudante beneficiário já esteja matriculado, será deduzido do prazo referido no caput o período por este cursado anteriormente à concessão da bolsa.

Artigo 4º O benefício será cancelado nos seguintes casos:

- I. Cancelamento da matrícula.
- II. Demissão do professor ou na interrupção do exercício contínuo, o benefício será estendido até o final do semestre em curso.
- III. Inadimplimento com relação às mensalidades por seis meses consecutivos.
- IV. Não aprovação no período anterior.

Título II

Das Bolsas de Estudo

Artigo 5º Os percentuais das bolsas de estudo serão distribuídos da seguinte forma:

- a) 25% para professor com carga horária de 11 até 20 horas semanais;
- b) 50% para professor com carga horária de 21 até 40 horas semanais.

Artigo 6º A concessão é limitada a:

- a) 06 bolsas de 50% ou o equivalente a estas, para docentes do curso de graduação de Medicina;
- b) 02 bolsas de 50% ou o equivalente a estas, para docentes dos demais cursos de graduação.

Título III

Das Inscrições e Classificações

Artigo 7º O candidato deverá encaminhar a ficha de inscrição (**anexo 1**), devidamente preenchida e digitalizada, e o **contracheque atual**, para o e-mail bolsadeestudo@feso.edu.br, até às **17:00** do dia **27/10/2024**.

Parágrafo único O candidato que for **dependente de funcionário** deverá **anexar**, junto à ficha de inscrição, **documentação comprobatória**.

- Artigo 8º** Critérios de destinação da bolsa:
- I. Professor com maior carga horária contratada;
 - II. Professor com maior tempo de casa.

Parágrafo único Na concessão de gratuidade de ensino ao dependente, será critério:

- I. Maior pontuação na prova do vestibular ou do ENEM.

Artigo 9º A divulgação do resultado ocorrerá no dia **31/10/2024, às 11:00**, no Setor de Bolsa de Estudo.

Artigo 10 A inscrição resulta na total aceitação das normas contidas neste Edital.

Título IV **Da Matrícula**

Artigo 11 O candidato **aprovado neste edital** deverá efetuar a sua matrícula ou rematrícula, de acordo com o cronograma estabelecido pela FESO.

Título V **Da Proteção de Dados**

Artigo 12 Ao realizar a inscrição nos termos deste Edital, o candidato concorda com o tratamento, pela Fundação Educacional Serra dos Órgãos - FESO, Mantenedora do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, dos seus dados pessoais fornecidos, autorizando a coleta, o tratamento, a conservação e utilização de tais dados para os fins necessários à execução deste Edital, bem como a transferência dos dados pessoais a outras entidades mantidas pela FESO, a fim de viabilizar o cumprimento deste Edital.

§ 1º A FESO se compromete perante os candidatos, salvo impedimento legal, a salvaguardar todos os direitos dos titulares dos dados, previstos na Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018.

§ 2º A FESO vai seguir as disposições referentes à segurança e boas práticas da legislação vigente no que tange a proteção dos dados pessoais por ela tratados e por todas as suas Mantidas e tomará as medidas cabíveis aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados ou de qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, com o objetivo de assegurar o nível de segurança devido aos dados pessoais decorrentes deste Edital.

Título VI **Disposições Finais**

Artigo 13 Caso o estudante beneficiário possua o benefício do ProEnsino e o somatório dos benefícios concedidos ultrapasse 50% da mensalidade, o mesmo deverá solicitar o encerramento do contrato do Programa e dar início à restituição dos valores no mês subsequente.

Artigo 14 Caso o estudante beneficiário possua algum percentual de bolsa de estudo, fica ciente de que deverá optar pelo benefício mais vantajoso, proibido, em qualquer hipótese, o somatório dos benefícios.

Artigo 15 Casos omissos neste Edital serão avaliados pelo Conselho Diretor da FESO.

Artigo 16 Em caso de não preenchimento da bolsa pelos candidatos classificados até o período estipulado neste Edital, os candidatos reclassificados deverão contatar o Setor de Bolsa de Estudo, no mesmo dia da divulgação da reclassificação, para concorrerem à bolsa, cumprindo todos os critérios estipulados neste Edital.

Artigo 17 Estão excluídos do disposto neste Edital os candidatos reclassificados para ingresso em semestre subsequente ao 1º semestre de 2025.

Artigo 18 O empregado ou dependente poderá dirimir dúvidas junto ao Setor de Bolsa de Estudo pelo telefone (21) 2641-7076 ou pelo e-mail bolsadeestudo@feso.edu.br.

Teresópolis, 09 de setembro de 2024.

Prof. Luis Eduardo Possidente Tostes
Diretor Geral da FESO



ANEXO 01

FICHA DE INSCRIÇÃO

BOLSA DE ESTUDO - FUNCIONÁRIO E/OU DEPENDENTE

Curso: _____ Semestre: _____ Ano: _____

DADOS PESSOAIS:

Nome: _____

CPF: _____ - _____ Estado Civil: _____ Data de Nasc.: ____/____/____

Tel.: (____) _____ E-mail: _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Nome do funcionário (a) da FESO: _____

Função: _____ Grau de parentesco: _____

FONTES DE RENDA MENSAL:

RENDA FAMILIAR (soma de toda a RENDA BRUTA da família no mês): R\$ _____

GRUPO FAMILIAR (quantidade TOTAL de pessoas): _____

RENDA FAMILIAR PER CAPITA: (divisão da RENDA FAMILIAR pelo GRUPO FAMILIAR) R\$ _____

Declaro para fins de comprovação que tais dados são verídicos. Estando ciente que este formulário não será analisado caso não esteja totalmente preenchido.

Teresópolis, ____/____/____

Assinatura do estudante ou responsável