



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO**  
**EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ASSISTENTES DE ALFABETIZAÇÃO VOLUNTÁRIOS PARA ATUAREM NO PROGRAMA TEMPO DE APRENDER**

A SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO de CORUMBIARA-RO, localizada na Av. Senador Olavo Pires nº 2353, Centro, Corumbiara-RO, torna público o edital para a seleção e constituição do banco de Assistentes de Alfabetização Voluntários para o Programa Tempo de Aprender, instituído pela Portaria nº 280, de 19 de fevereiro de 2020.

**DO PROGRAMA**

O Programa Tempo de Aprender, ofertado pelo Ministério da Educação (MEC), por meio da portaria nº 280, de 19 de fevereiro de 2020, consolidado pela resolução nº 06, de 20 de abril de 2021. O programa segue as determinações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, o Decreto Nº 9.765, de 11 de abril de 2019, que Institui a Política Nacional de Alfabetização, bem como da Base Nacional Comum Curricular – BNCC. Desta forma à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO, torna público o processo de seleção de Assistentes de Alfabetização para atuarem, de forma voluntária no Programa Tempo de Aprender, no âmbito da Rede Pública Municipal de Ensino no município de Corumbiara-RO.

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS**

**1- DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 - O Processo Seletivo Simplificado de Assistentes de Alfabetização a que se destina o presente edital, tem como meta o preenchimento de VAGAS para atuação no Programa Tempo de Aprender nas Unidades Escolares Municipais do Ensino Fundamental de Corumbiara-RO, selecionadas de acordo com critérios estipulados pelo Ministério da Educação (MEC).

1.2- Os Assistentes de Alfabetização classificados e selecionados deverão realizar os Cursos Online do Programa Tempo de Aprender, a fim de garantir apoio e suporte pedagógico orientador e formativo para as escolas desenvolverem, com êxito, o processo de alfabetização.

1.3- A atuação do Assistente de Alfabetização, no Programa Tempo de Aprender, é atividade de natureza voluntária, na forma definida na Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, sendo obrigatória a celebração do Termo de Adesão e Compromisso Voluntário. (em anexo)

1.4- Para o exercício de suas atividades, o Assistente de Alfabetização selecionado receberá a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação, ajuda de custo de acordo com os critérios estabelecidos pela portaria nº 280, de 19 de Fevereiro de 2020, consolidado pela resolução nº 06, de 20 de Abril de 2021, de acordo com o interesse e a conveniência da Secretaria Municipal de Educação e das unidades escolares, objetos do respectivo programa e em nenhuma hipótese, configura-se como remuneração por serviços prestados.

1.5- O Processo Seletivo terá validade durante o ano de 2022. Os candidatos selecionados e classificados poderão ser contratados para as funções existentes, relacionadas neste Processo Seletivo.



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTO**  
**EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED**

1.6- A Secretaria Municipal de Corumbiara -RO, não tem a obrigatoriedade de convocar todos os candidatos selecionados e classificados. Essa convocação será regida, exclusivamente, pelos critérios vigentes e de acordo com a demanda em cada unidade escolar objeto do Programa Tempo de Aprender.

## **2. DOS OBJETIVOS**

A finalidade do Programa Tempo de Aprender é melhorar a qualidade da alfabetização em todas as escolas públicas do Brasil. Seu interesse é fortalecer e apoiar as Unidades Executoras do Ensino da Rede Pública Municipal no processo de alfabetização dos estudantes regularmente matriculados nas turmas de 1º e 2º anos do Ensino Fundamental. Sua proposta é elevar a qualidade do ensino e da aprendizagem, assegurar o direito à alfabetização dos alunos, acompanhando de modo efetivo o desenvolvimento de toda trajetória educacional em seus diferentes níveis e etapas. Sendo assim, o presente edital vem a público convidar estudantes universitários dos cursos de pedagogia, Letras, ou demais licenciaturas que estejam preferencialmente nos anos finais do curso, e os licenciados em Pedagogia, letras e demais licenciaturas, ou os que possuem o normal médio concluído, com idade superior a 18 anos e disponibilidade de tempo, para atuarem sob a orientação da Coordenação Municipal do Programa Tempo de Aprender e dos Professores Alfabetizadores das turmas de 1º e 2º anos do Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino.

## **3- DA JUSTIFICATIVA**

Para que as ações previstas na portaria nº 280, de 19 de Fevereiro de 2020, consolidado pela resolução nº 06, de 20 de Abril de 2021, possam ser desenvolvidas, dentre as etapas, faz-se necessário selecionar candidatos interessados em atuar como Assistentes de Alfabetização voluntários, para o preenchimento de vagas disponíveis nas Unidades Escolares Municipais do Ensino Fundamental de Corumbiara-RO.

## **4- DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

4.1- A seleção destina-se ao preenchimento de vagas para Assistentes de Alfabetização voluntários do Programa Tempo de Aprender no âmbito do Município de CORUMBIARA - RO, a serem distribuídas nas escolas públicas municipais de Corumbiara.

4.2- Serão considerados os Seguintes Critérios para a Seleção de Assistentes de Alfabetização voluntários:

- Ser brasileiro;
- Ter idade mínima de 18 anos no ato da inscrição;

4.3- Participar integralmente e com aproveitamento nos Cursos oferecidos pelo Programa Tempo de Aprender;

4.4- Ter disponibilidade de tempo, seja, ele de modo integral, ou parcial (manhã ou tarde); ou tempo parcial (manhã e tarde em dias alternados);

4.5- Ter a comprovação da Formação Acadêmica citada no formulário da inscrição para posterior apresentação, caso seja convocado;

4.6- Estar plenamente comprometido com o objetivo do Programa Tempo de Aprender;



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTO**  
**EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED**

4.7- Servidores públicos de forma geral, que tenham a escolaridade e perfil exigido no edital, poderão participar desde que haja disponibilidade de carga horária;

4.8- Atuar seguindo as orientações emanadas da Secretaria Municipal de Educação, em comum acordo com o Professor Alfabetizador da(s) turma(s) para a(s) (qual) (s) for designado, para o cumprimento de suas tarefas, podendo/devendo participar na construção dos planejamentos, estratégias e intervenções pedagógicas necessárias para o sucesso da aprendizagem e alfabetização dos discentes.

## **5- DA AJUDA DE CUSTO**

5.1- Cabe ao FNDE/MEC, de acordo com a Resolução nº 06 de 20 de abril de 2021-MEC, a transferência de recursos referentes à ajuda de custo a ser repassada aos Assistentes de Alfabetização, sem a qual o programa não ocorrerá;

§ 1º Os recursos de que trata o item 5.1 serão transferidos para as Unidades Executoras de cada unidade de ensino participante;

5.2- A atuação como Assistente de Alfabetização é considerada atividade de natureza voluntária (na forma da Lei nº 9.608/1998), sendo que os selecionados receberão uma ajuda de custo mensal, para cada turma na qual atuarem, para fins de ressarcimento de despesas pessoais (alimentação e transporte);

5.3- Os Assistentes de Alfabetização receberão ajuda de custo mensal cujo valor estará de acordo com a quantidade de turmas em que atuarão, bem como, de acordo com os critérios técnicos estabelecidos pelo MEC para a classificação das unidades escolares em vulneráveis ou não vulneráveis, com valores abaixo atribuídos:

I – Cento e cinquenta reais por mês, por turma, para as unidades escolares consideradas não vulneráveis;

II – Trezentos reais por mês, por turma, para as unidades escolares consideradas vulneráveis.

5.4- Aos assistentes de alfabetização devem ser atribuídas no máximo 4 (quatro) turmas em escolas consideradas vulneráveis, 8 (oito) turmas em escolas não vulneráveis ou outra combinação equivalente, em termos de quantidades de horas semanais.

5.5- É facultado ao Assistente de Alfabetização a atuação em, no mínimo, 2 (duas) turmas até o máximo de 8 (oito) turmas de alfabetização, de acordo com critérios de disponibilidade do candidato e de necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Educação e suas respectivas unidades escolares.

## **6. DAS INSCRIÇÕES**

6.1- O candidato fará sua inscrição presencialmente na Secretaria Municipal de Educação, na Coordenação do Programa Tempo de Aprender, com as devidas documentações comprobatórias.

6.2- A inscrição do candidato implicará o conhecimento e aceitação tácita das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

6.3- Não será cobrado taxa de inscrição.



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO**  
**EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED**

6.4- Não serão aceitas outras formas de inscrição, que não a prevista acima;

6.5- Depois de efetivada a inscrição, os dados constantes no formulário de inscrição não poderão sofrer alterações.

6.6 No ato da inscrição, cujo também será o ato de entrega dos títulos, o candidato deverá entregar os seguintes documentos:

a) Ficha de inscrição devidamente preenchida, com todos os dados solicitados, sem emendas e/ou rasuras; e  
b) Fotocópias nítidas dos seguintes documentos, COM A APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS PARA FINS DE CONFERÊNCIA:

I- Carteira de identidade (frente e verso);

II- CPF;

III- Comprovante de residência;

IV- Diploma de magistério e/ou ensino médio;

V- Diploma (para candidatos graduados) ou Histórico atualizado e comprovante de matrícula, quando se tratar de candidato universitário;

VI- Diploma ou histórico de graduação e pós-graduação.

6.7- As informações prestadas na ficha de inscrição do Processo Seletivo Simplificado são de inteira responsabilidade do candidato, ficando a Coordenação no direito de excluí-lo, caso comprove inveracidades das informações.

6.8- Não serão aceitos documentos após o ato da inscrição.

6.9- Será entregue ao candidato o comprovante de requerimento de inscrição do Processo Seletivo Simplificado.

6.10- Serão Eliminados os candidatos que não apresentarem a documentação exigida.

## **7. DAS VAGAS**

7.1- As vagas serão apresentadas oportunamente de acordo com a quantidade de turmas ofertadas no 1º e no 2º ano do Ensino Fundamental das escolas inseridas e confirmadas no programa Tempo de Aprender.

7.2- As vagas serão preenchidas de modo a atenderem a quantidade de turmas formadas, ficando para cadastro reserva os Assistentes de Alfabetização classificados. Esses serão convocados, segundo a ordem de classificação, em casos de desistência e/ou necessidade de substituição do assistente.

| <b>ESCOLA</b>                   | <b>ENDEREÇO</b>              | <b>QUANTIDADE DE TURMAS DE 1º E 2º ANO</b> |
|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------|
| Mundo Mágico                    | Zona urbana                  | 05                                         |
| Prof. Domingos Pereira da Rocha | Distrito de Vitória da União | 02                                         |



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO**  
**EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED**

|                                 |                           |    |
|---------------------------------|---------------------------|----|
| Prof. Luiz Benvenuto Dala Costa | Distrito de Alto Guarajus | 02 |
|---------------------------------|---------------------------|----|

**\* A contratação dos assistentes de alfabetização na escola Professor Luiz Benvenuto Dala Costa acontecerá assim que as forem liberados os recursos pelo Governo Federal.**

## **8- DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO**

8.1- A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto-SEMED instituirá Comissão de Seleção Pública dos Assistentes de Alfabetização Voluntários do Programa Tempo de Aprender, através de Portaria Interna da SEMED, responsável por coordenar e executar todo o processo seletivo.

8.2- A seleção se dará através da análise de Currículo comprovado.

8.3- A comprovação do currículo se dará por meio de apresentação dos documentos estipulados acima que atestam a titularidade do candidato e pontuarão da seguinte forma:

### **Títulos a serem apresentados/Pontuação:**

| <b>I- TÍTULOS</b>                                                | <b>DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA (é necessária cópia e documento original para comprovação).</b>                               | <b>ESQUEMA DE PONTUAÇÃO (pontos por tipo de títulos)</b>   |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| a) Escolaridade/magistério ou ensino médio                       | Diploma ou Histórico                                                                                                  | 01 (um) ponto                                              |
| b) Cursando Pedagogia                                            | Histórico ou comprovante de matrícula atualizados.                                                                    | 01 (um) ponto                                              |
| c) Pedagogo ou licenciado                                        | Diploma ou Histórico de Conclusão                                                                                     | 02 (dois) pontos                                           |
| d) Pós-Graduação                                                 | Diploma e/ou certificação de especialista, equivalentes na área da educação com carga horária mínima de 360 h (cada). | 01 (um) ponto para cada curso apresentado. (até 02 cursos) |
| <b>II- EXPERIÊNCIA EM DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA</b>            | Declaração devidamente assinada e carimbada pela escola e secretário de Educação.                                     | 02 (dois) pontos                                           |
| <b>III- EXPERIÊNCIA EM PROGRAMAS DO MEC</b>                      | Certificado equivalente ao curso                                                                                      | 02 (dois) pontos                                           |
| Programa Mais Alfabetização, ABC, Práticas de Produção de Texto. |                                                                                                                       |                                                            |

8.4- O candidato será eliminado caso não atenda as exigências deste Edital.

8.5- O resultado será organizado e publicado no mural da Secretaria Municipal de Educação de Corumbiara-RO, por ordem de classificação.



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO**  
**EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED**

8.6- Se ocorrer empate na nota final terá preferência, sucessivamente, o candidato mais velho.

8.7- Todos os candidatos habilitados serão considerados aprovados, constituindo assim o banco de Assistentes de Alfabetização do Programa Tempo de Aprender da Secretaria Municipal de Educação.

8.8- A lotação acontecerá conforme ordem de classificação e disponibilidade do candidato, bem como a necessidade das unidades escolares.

8.9- A classificação final será divulgada em data a ser definida conforme cronograma.

## **9- DA LOTAÇÃO**

**9.1-** A lotação obedecerá à ordem decrescente de classificação dos candidatos aprovados na seleção e o atendimento dos critérios estabelecidos no item 4.2 deste Edital.

9.2- Os candidatos classificados, preenchidos os requisitos constantes no item 4.2 deste Edital, assinarão o Termo de Compromisso para prestarem as atividades de Assistentes de Alfabetização, de acordo com normas e diretrizes (a serem) estabelecidas pelo FNDE/MEC.

9.3- Em caso de desistência será convocado para lotação, o candidato segundo a ordem decrescente de pontos.

## **10- DO CRONOGRAMA**

10.1- Questionamentos sobre o resultado de classificação do presente edital deverão ser encaminhados à Secretaria Municipal de Educação para posteriores esclarecimentos.

10.2- Período de inscrições: de 06 a 09/06/2022

10.3- Divulgação dos resultados de classificação dos inscritos: 10/06/2022

| <b>ETAPA</b>                                       | <b>DATAS</b>    |
|----------------------------------------------------|-----------------|
| Publicação do Edital                               | 02 à 06/06/2022 |
| Inscrições e entrega de títulos                    | 06 a 09/06/2022 |
| Período para análise dos títulos pela comissão     | 06 a 09/06/2022 |
| Divulgação do resultado final do Processo Seletivo | 10/06/2022      |
| Convocação dos Candidatos                          | 13/06/2022      |

## **11- DO RESULTADO**

O resultado será divulgado pela Secretaria Municipal de Educação de Corumbiara-RO, através de publicação no mural da Secretaria Municipal de Educação e canais de comunicação.

## **12-DISPOSIÇÕES GERAIS:**



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO**  
**EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED**

12.1. O Assistente de Alfabetização receberá, a título de ressarcimento, o valor instituído pela **PORTARIA Nº 280, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2020**, para o Programa Tempo de Aprender, conforme o item 5.3 deste edital, e será pago com recursos do Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE) a ser pagos pela própria escola conforme Resolução CD/FNDE Nº 06 DE 20 DE ABRIL DE 2021.

12.2. O Assistente de Alfabetização selecionado para desenvolver as atividades de apoio ao professor alfabetizador, terá carga horária semanal mínima de 05 (cinco) horas por Tuma.

12.3. A quantidade de turmas de cada assistente de alfabetização será a especificada no quadro no item 7.2 deste edital.

12.4. Os candidatos selecionados deverão participar das formações do Programa Tempo de Aprender.

12.5 O Assistente de Alfabetização poderá ser desligado a qualquer tempo, no caso de: não estar correspondendo às finalidades e objetivos do Programa; prática de atos de indisciplina, maus tratos desabonadores de conduta pessoal e profissional.

12.6 O candidato convocado terá 24 horas a partir do Ato da Convocação para assumir os trabalhos. Não comparecendo ou não tendo interesse será convocado o próximo candidato.

12.7. Os casos omissos deste Edital serão resolvidos pela Secretaria de Educação Municipal de Corumbiara-RO.

Corumbiara-RO, 02 de junho de 2022.

AJAJ ALABI  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO  
EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                                                                           |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO</b><br><br>A SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO de CORUMBIARA, torna público o edital para a <b>seleção e constituição do banco de Assistentes de Alfabetização voluntários para o Programa Tempo de Aprender</b> , instituído pela Portaria nº 280, de 19 de fevereiro de 2020. |                          | <b>FICHA DE INSCRIÇÃO</b><br><br><b>Edital Interno N. 001/2022 /SEMED</b> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          | <b>NÚMERO DE INSCRIÇÃO</b><br><br>_____                                   |  |
| <b>NOME DO CANDIDATO (a) (letra de forma)</b><br><br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                                                           |  |
| <div>Assinatura do Candidato</div><br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                          |                                                                           |  |
| <b>DATA DE NASCIMENTO</b> ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          | <b>IDADE</b> _____ ANOS                                                   |  |
| <b>RG:</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>ÓRGÃO DA RG</b> _____ | <b>CPF:</b> _____                                                         |  |
| <b>ENDEREÇO:</b> _____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          | <b>Nº</b> _____                                                           |  |
| <b>BAIRRO:</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>MUNICÍPIO:</b> _____  | <b>UF:</b> _____                                                          |  |
| <b>NATURALIDADE:</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          | <b>UF DA NATURALIDADE:</b> _____                                          |  |
| <b>NACIONALIDADE:</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                          | <b>ESTADO CIVIL:-</b> _____                                               |  |
| <b>TELEFONE: (S)</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>E-MAIL:</b> _____     |                                                                           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                                                                           |  |



ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTO  
EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED

ANEXO II

**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO

PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)

PROGRAMA TEMPO DE APRENDER

**TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO DE VOLUNTÁRIO**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(Nome do(a) Voluntário(a)) (Nacionalidade) (Estado Civil)  
residente e domiciliado(a) no(a) \_\_\_\_\_,  
(Rua/Avenida) (nº)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ portador (a) do CPF nº  
(Complemento) (Bairro) (Cidade) (UF)  
\_\_\_\_\_ carteira de identidade nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_,  
(Nº do CPF) (Órgão Expedidor) (UF)

pelo presente instrumento, formaliza adesão e compromisso em prestar, a contento, *serviço voluntário*, nos termos da Lei nº 9.608, 18 de janeiro de 1998 em escolas públicas definidas em resolução do conselho deliberativo do Fundo Nacional de Desenvolvimento da educação, que dispõe sobre os procedimentos e as formas de execução e prestação de contas do Programa Dinheiro Direto na escola (PDDE), ciente de que fará jus ao ressarcimento das despesas com transporte e alimentação decorrentes da prestação do referenciado serviço e que tal serviço, não será remunerado e não gerará vínculo empregatício, e nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.  
(Local) (UF)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Voluntário(a)

Obs: Este termo será preenchido e assinado pelo Voluntário classificado, quando for convocado para a prestação dos serviços.





**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTO**  
**EDITAL INTERNO Nº 001/2022/SEMED**

**Anexo IV**

RECIBO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS PELO ASSISTENTE DE ALFABETIZAÇÃO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                          |                                                                |                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                          |                                                                |                           |
| 01 – Razão Social<br>APM DA _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 02 – CNPJ          | 03 – Município                                           | 04 – UF                                                        | 05 – Mês/Ano<br>____/20__ |
| <b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO VOLUNTÁRIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                                                          |                                                                |                           |
| 06 – Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 07 – CPF           | 08 – Endereço                                            | 09 – Telefone                                                  |                           |
| <b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |                                                          |                                                                |                           |
| 10 – Data do Mês                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 11 – Dia da Semana | 12 – Horário                                             | 13 – Atividades Realizadas                                     | 14 – Rubrica              |
| ___/___/___                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    | 07:00 – 09:00                                            |                                                                |                           |
| ___/___/___                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    | 08:00 – 09:30                                            |                                                                |                           |
| ___/___/___                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    | 10:00 – 11:30                                            |                                                                |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                          |                                                                |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                          |                                                                |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                          |                                                                |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                          |                                                                |                           |
| <small>15 – Recebi da Unidade Executora Própria, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ _____ ( REAIS), a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação referentes a realização de serviço voluntário em atividades voltadas à Alfabetização, em escolas públicas definidas em Resolução do Conselho Deliberativo do FNDE, que dispõe, sobre os procedimentos e as formas de execução e prestação de contas do PDDE.</small> |                    |                                                          |                                                                |                           |
| <b>BLOCO 4 – AUTENTICAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                          |                                                                |                           |
| _____, de _____ de 20__<br>Local e Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    | _____<br>Assinatura do Voluntário                        |                                                                |                           |
| Certifico que as atividades foram realizadas nos termos relatados e de forma satisfatória                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |                                                          |                                                                |                           |
| _____, de _____ de 20__<br>Local e data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    | Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX | Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX |                           |

CHEQUE: \_\_\_\_\_

TURMA: \_\_\_\_\_ ANO \_\_\_\_\_