

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**EDITAL Nº 4 DE 03 DE JULHO DE 2024**

**4ª CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS(AS) APROVADOS(AS) NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA ESTAGIÁRIOS(AS), OBJETO DO EDITAL Nº 01/2023**

A Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas – PROGEP, no uso das suas atribuições, conferidas por meio da Instrução Normativa nº 213 de 17 de dezembro de 2019, convoca os(as) candidatos(as) relacionados(as) no **ANEXO I** deste edital, aprovados(as) em Processo Seletivo Simplificado, objeto do EDITAL Nº 01 DE 31 DE MARÇO DE 2023, para celebração do Termo de Compromisso de Estágio – TCE.

1-Os(as) candidatos(as) convocados(as) no ANEXO I deste edital, deverão encaminhar até o dia **12/07/2024**, por meio de formulário disponível em <https://forms.gle/EbwM48i4v1eJXiSB7>, os seguintes documentos para conferência:

- 1) Ficha cadastral devidamente preenchida e assinada (ANEXO II);
- 2) RG;
- 3) CPF;
- 4) Título de Eleitor;
- 5) Certificado de Reservista (este se o candidato for do sexo masculino);
- 6) Comprovante de residência ou Declaração de Moradia (ANEXO IX);
- 7) Atestado de Matrícula;
- 8) Histórico Acadêmico;
- 9) Comprovante de **conta salário** em um dos seguintes bancos conveniados: BANCO DO BRASIL; BRADESCO; ITAU; BANCOOB; SICREDI, BANRISUL, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL e SANTANDER.
- 10) Declaração de não vinculação a outro programa de bolsa e/ou estágio – comum a todos os candidatos (ANEXO III);
- 11) Declaração de parentesco – comum a todos os candidatos (ANEXO IV);
- 12) Autodeclaração de cor/raça – exclusiva para os candidatos aprovados nas vagas reservadas para pessoas negras (ANEXO V);
- 13) Declaração PcD - exclusiva para os candidatos aprovados nas vagas reservadas para pessoas com deficiência. (ANEXO VI);
- 14) Declaração de Pertencimento Indígena/Quilombola - exclusiva para candidatos aprovados nas vagas reservadas para pessoas indígenas e/ou quilombolas (ANEXO VII);

2-Toda a documentação deverá ser encaminhada em **formato PDF**, digitalizada de forma legível, de modo que seja possível a extração de todas as informações necessárias para a composição do processo de cadastro.

3-A documentação deverá ser encaminhada na íntegra, ficando sob responsabilidade do candidato providenciar e enviar a documentação que, porventura, esteja pendente, ainda dentro do prazo estabelecido.

4-O candidato que não dispõe de **conta salário** em um dos bancos conveniados deverá solicitar, com antecedência, à Coordenadoria de Seleção e Admissão – CSA, através do e-mail [csa@unifesspa.edu.br](mailto:csa@unifesspa.edu.br), a carta de encaminhamento ao banco solicitando a abertura da conta salário.

5-Para fins de comprovação de residência, é necessário que o documento **esteja no nome do próprio candidato ou no nome dos seus pais ou cônjuge** (quando for o caso). Não sendo possível, solicitamos o encaminhamento e posterior apresentação de declaração de residência assinada pelo proprietário e autenticada em cartório, bem como cópia do documento de identidade do proprietário, também autenticada em cartório.

6- O candidato que não encaminhar a documentação exigida até a data definida neste edital, será



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

considerado desistente do processo seletivo e será convocado o próximo candidato da lista de aprovados.

7- Após análise da documentação enviada e, caso o candidato atenda aos requisitos exigidos, este será contatado até dia **15 de julho de 2024**, pela Coordenadoria de Seleção e Admissão, via e-mail institucional ou telefone, com orientações para assinatura do Termo de Compromisso de Estágio - TCE.

**GILVANDRO NORONHA MACHADO**  
**Pró-Reitor de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas em exercício**



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**ANEXO I**  
**PROCESSO SELETIVO Nº 01/2023**

<b>NOME DO CANDIDATO</b>	<b>Nº DE MATRÍCULA</b>	<b>UNIDADE</b>
Arthur Martins de Oliveira	201940601003	ARNI

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**ANEXO II**

<b>FICHA CADASTRAL</b>			
Nome:			
Nome social:			
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro			Data de Nascimento : / /
Naturalidade:			Nacionalidade:
Tipo Sanguíneo (Obrigatório):	Cor: Entrada por cota ( ) Sim. Qual? Não ( )		
PcD: Sim ( ) Não ( )	Tipo de deficiência:		
O (a) Sr (a) necessita de atendimento especializado: ( ) Não ( ) Sim. Qual?			
Nome do Pai:			
Nome da Mãe:			
Estado Civil:		Nome do Cônjuge:	
Endereço:			
Município:	Bairro:	CEP:	
Complemento:			
Cidade:		Estado:	
Curso:			
Telefone ( )		E-mail institucional:	
<b>Banco:</b>			
Agência:		Nº da conta:	
<b>DOCUMENTOS APRESENTADOS</b>			
CARTEIRA DE IDENTIDADE	Nº		Órgão Emissor:
	Data da Expedição:		UF:
TÍTULO DE ELEITOR	Nº		Zona:
	Data da Expedição:	UF:	Seção:
CPF	Nº		
CERTIFICADO MILITAR	Nº		Série:
	Data da Expedição:		Órgão Emissor:
_____ de _____ de _____.		_____ Assinatura do Estagiário	

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO ESTÁ VINCULADO A OUTRO PROGRAMA DE  
BOLSAS COM PERCEPÇÃO DE RECURSOS PROVENIENTES DO GOVERNO  
FEDERAL**

Eu, \_\_\_\_\_ portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à UNIFESSPA, que não estou vinculado a outro Programa de bolsa/estágio com percepção de recursos provenientes do Governo Federal. Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, implicam em medidas judiciais cabíveis. Declaro que estou ciente que a não veracidade da informação prestada constitui falta grave, passível de punição, nos termos da legislação em vigor, Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, Decreto-Lei nº. 2.848, de 07/12/40, in verbis:

*Falsidade ideológica*

*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 um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*

Marabá/PA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) declarante (conforme Identidade)

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE PARENTESCO**

Eu, \_\_\_\_\_ inscrito no CPF sob o número \_\_\_\_\_ discente da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará Unifesspa, **DECLARO**, sob minha responsabilidade, que **NÃO** guardo relação de parentesco, com agentes públicos ou detentores de cargo em comissão ou função de confiança na Unifesspa em exercício/lotado na Unidade que desempenharei as atividades de estágio não-obrigatório, em atendimento ao disposto no Art. 8º da Instrução Normativa N° 02, de 11 Abril de 2019 Unifesspa.

É considerado familiar, nos termos do Art. 2º, III, do Decreto 7.023/2010, o cônjuge, o companheiro ou o parente em linha reta ou colateral por consanguinidade ou afinidade até o terceiro grau (pai, padrasto, mãe, madrasta, avô, bisavô, tio, irmão, sobrinho, filho, enteado, neto ou bisneto).

Marabá/PA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

---

Assinatura do declarante

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**ANEXO V**

**AUTODECLARAÇÃO DE COR/RAÇA**

Eu, \_\_\_\_\_  
, abaixo assinado, de nacionalidade \_\_\_\_\_, nascido(a) em  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_  
, estado \_\_\_\_\_, filho(a) \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, estado  
civil \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) \_\_\_\_\_ à  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
CEP nº \_\_\_\_\_, portador(a) \_\_\_\_\_ da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, expedida em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
, órgão expedidor \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ declaro, sob as penas da lei que sou (  ) **preto** (  ) **pardo**.

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Marabá/PA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) declarante

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO PCD**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado,  
de nacionalidade \_\_\_\_\_, nascido(a) em  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_  
, estado \_\_\_\_\_, filho(a) de

\_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_,  
estado civil \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à

\_\_\_\_\_ CEP nº \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, expedida em \_\_\_\_\_/  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ declaro, sob as penas da lei que sou portador de deficiência, conforme laudo em anexo.

**1-Anexar laudo comprobatório**

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Marabá/PA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) declarante

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO INDÍGENA/QUILOMBOLA  
(Carta assinada por liderança(s) ou organização indígena/quilombola)**

Nós liderança/representantes do Povo Indígena/Comunidade Quilombola  
\_\_\_\_\_ da Aldeia/Comunidade Quilombola (se for o caso)  
\_\_\_\_\_ localizada na Terra  
Indígena/Remanescente de Quilombo/Município (se for o caso) \_\_\_\_\_  
declaramos que \_\_\_\_\_ é  
membro reconhecido por esta comunidade, sendo filho(a/e) de  
\_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_,  
tendo (pequeno texto que descreva os vínculos do/a candidato/a com a comunidade)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por ser verdade, assinamos a presente declaração.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

Local/Estado, Data

Nome e assinatura de, no mínimo, 3 (três) lideranças:

Nome completo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assinatura

Nome completo:

Assinatura

Nome completo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assinatura

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) declarante

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS**

**ANEXO VIII  
DECLARAÇÃO DE MORADIA**

Eu \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, residente na Rua/Avenida \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, (complemento) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, estado do (e) \_\_\_\_\_, declaro que o (a)  
discente \_\_\_\_\_, do Curso de  
Graduação em \_\_\_\_\_ da Universidade Federal do Sul e  
Sudeste do Pará (UNIFESSPA), matrícula \_\_\_\_\_, RESIDE na  
Rua/Avenida \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, (complemento) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, no Município \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_,  
estado do(e) \_\_\_\_\_, desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assumo inteiramente a responsabilidade pelo conteúdo deste documento perante os Artigos 171 e 299 do Código Penal, que versam sobre vantagem ilícita (em prejuízo alheio) e declarações falsas, documentos forjados ou adulterados e suas implicações. Nesse sentido, para fins de comprovação da informação declarada acima, autorizo a devida averiguação.

Subscribo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeiro seu conteúdo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Local/Estado, Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) responsável pelo Imóvel  
(Conforme documento de identificação ou digital, desde que apresente registro de certificação)