Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Rua Alfredo Lopes de Oliveira – 365 – Centro – Monte Castelo/SC
CEP 89380-000 Fone: (47) 3654 0834

MINUTA DE EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA

Edital nº 01/2026 – CMDCA de Monte Castelo/SC

Seleção de adolescentes para composição do Comitê de Participação de Adolescentes (CPA) junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Monte Castelo/SC.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA de Monte Castelo/SC, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)**,** pela Lei Municipal nº 2.851, de 12 de novembro de 2025**,** pela Resolução CMDCA nº 07/2026, que instituiu o Comitê de Participação de Adolescentes – CPA, e pela Resolução CONANDA nº 137/2010, torna público o presente Edital de Chamamento para seleção de adolescentes interessados em integrar o Comitê de Participação de Adolescentes – CPA.

1. DO OBJETO

Constitui objeto deste Edital a seleção de **06 (seis) adolescentes** para compor o Comitê de Participação de Adolescentes – CPA, vinculado ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Monte Castelo.

O CPA é uma instância permanente de participação social, de caráter consultivo e propositivo, destinada a fortalecer o protagonismo juvenil e ampliar a participação dos adolescentes na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas voltadas à infância e à adolescência.

2. DOS OBJETIVOS

O Comitê tem por finalidade:

I – promover o protagonismo juvenil;

II – incentivar a participação social dos adolescentes;

III – garantir espaço permanente de escuta qualificada;

IV – contribuir com propostas para o CMDCA;

V – fortalecer a cidadania e o controle social.

3. DOS REQUISITOS

Poderão participar adolescentes que preencham os seguintes requisitos:

I – possuir idade entre 12 e 17 anos na data da inscrição;

II – residir no Município de Monte Castelo;

III – apresentar autorização por escrito do pai, mãe ou responsável legal;

IV – demonstrar interesse em participar das atividades do Comitê;

V – estar regularmente matriculado e frequentando instituição de ensino.

4. DAS INSCRIÇÕES

As inscrições serão gratuitas.

Período: 15**/**08/2026 a 15**/**09/2026.

Local: Secretaria Municipal de Assistência Social / Secretaria Executiva do CMDCA.

Horário: 09:00 às 16:00.

Documentação

a) Ficha de inscrição (Anexo I);

b) Documento de identificação do adolescente;

c) CPF (se possuir);

d) Comprovante de residência;

e) Autorização dos pais ou responsáveis (Anexo II);

f) Declaração de matrícula escolar.

5. DA SELEÇÃO

A seleção será realizada por Comissão designada pelo CMDCA.

Serão observados os seguintes critérios:

I – cumprimento dos requisitos previstos neste Edital;

II – interesse demonstrado pelo adolescente;

III – disponibilidade para participação nas atividades;

IV – representatividade de diferentes escolas, comunidades, projetos sociais, esportivos, culturais, religiosos e demais organizações existentes no Município;

V – sempre que possível, critérios de diversidade e inclusão.

6. DAS ETAPAS

A seleção compreenderá:

Primeira etapa

Homologação das inscrições.

Segunda etapa

Encontro de integração e apresentação do Comitê de Participação de Adolescentes, oportunidade em que os candidatos participarão de dinâmica coletiva destinada a conhecer os objetivos do CPA e manifestar seu interesse em participar.

Terceira etapa

Deliberação da Comissão de Seleção e publicação do resultado.

7. DO RESULTADO

O resultado preliminar será divulgado no sítio eletrônico e nos meios oficiais de comunicação do Município.

Os candidatos poderão apresentar recurso no prazo de **02 (dois) dias úteis** após a publicação do resultado preliminar.

Após análise dos recursos, será publicado o resultado final.

8. DA COMPOSIÇÃO

Serão selecionados **06 (seis) adolescentes** para compor o Comitê de Participação de Adolescentes.

Parágrafo único. Os integrantes exercerão mandato de **02 (dois) anos**, permitida uma recondução, conforme disposto na Resolução CMDCA nº 07/2026.

9. DA ELEIÇÃO DOS REPRESENTANTES DO CMDCA

Após a posse dos integrantes do CPA, o Comitê realizará eleição interna para escolha de:

I – 01 representante titular;

II – 01 representante suplente;

que representarão o Comitê junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, nos termos da Lei Municipal nº 2.851/2025 e da Resolução CMDCA nº 07/2026.

10. DOS DEVERES DOS MEMBROS

São deveres dos integrantes do CPA:

I – participar das reuniões ordinárias e extraordinárias;

II – colaborar na elaboração de propostas;

III – participar das formações promovidas pelo CMDCA;

IV – atuar com respeito, ética e responsabilidade;

V – contribuir para a promoção dos direitos das crianças e adolescentes.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

A participação no Comitê é voluntária, considerada serviço público relevante e não gera qualquer remuneração ou vínculo empregatício.

Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário do CMDCA.

Monte Castelo/SC, 24 de julho de 2026.

_____

Djana Paula Matioski Hoepers
Presidente do CMDCA
Monte Castelo SC

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Rua Alfredo Lopes de Oliveira – 365 – Centro – Monte Castelo/SC
CEP 89380-000 Fone: (47) 3654 0834

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

COMITÊ DE PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES – CPA

Edital de Chamamento Público nº 07/2026

FICHA DE INSCRIÇÃO

1. DADOS DO (A) ADOLESCENTE

Nome completo: _____

Nome social (opcional): _____

Data de nascimento: **/** **/**_____

Idade: _____ anos

CPF (se possuir): _____

RG (se possuir): _____

Sexo:

( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outro ( ) Prefiro não informar

Raça/Cor (autodeclarada):

( ) Branca

( ) Preta

( ) Parda

( ) Amarela

( ) Indígena

( ) Prefiro não informar

2. ENDEREÇO

Rua: _____

Nº: _____

Bairro/Localidade: _____

CEP: _____

Telefone do(a) adolescente (se possuir):

(_____) _____

E-mail (se possuir):

---

3. DADOS ESCOLARES

Escola em que estuda:

Ano/Série:

Turno:

( ) Matutino

( ) Vespertino

( ) Integral

( ) Noturno

4. DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL

Nome do responsável:

Parentesco:

( ) Pai

( ) Mãe

( ) Avó/Avô

( ) Tutor(a)

( ) Guardião(ã)

( ) Outro: _____

Telefone:

(_____) _____

E-mail (se possuir):

_____

_____

5. PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES

Você participa de algum grupo, projeto ou atividade?

☐CRAS

☐Projeto Esportivo

☐Grupo Cultural

☐Grupo Religioso

☐Grêmio Estudantil

☐Projeto Social

☐Escoteiros

☐Conselho Jovem

☐Outro: _____

Nome do projeto ou atividade:

_____

_____

6. SOBRE VOCÊ

O que você mais gosta de fazer?

Por que você deseja participar do Comitê de Participação de Adolescentes (CPA)?

Na sua opinião, o que poderia melhorar para as crianças e adolescentes de Monte Castelo?

Você já participou de alguma atividade voluntária, projeto ou ação comunitária?

( ) Sim

( ) Não

Se sim, qual?

7. DECLARAÇÃO DO (A) ADOLESCENTE

Declaro que as informações prestadas nesta Ficha de Inscrição são verdadeiras e que tenho interesse em participar do processo de seleção para composição do Comitê de Participação de Adolescentes – CPA do Município de Monte Castelo/SC.

Comprometo-me, caso seja selecionado (a), a participar das atividades do Comitê com respeito, responsabilidade, ética, diálogo e espírito de colaboração, observando o Regimento Interno do CPA.

Monte Castelo/SC, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Adolescente:

_____

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Rua Alfredo Lopes de Oliveira – 365 – Centro – Monte Castelo/SC
CEP 89380-000 Fone: (47) 3654 0834

USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO DE SELEÇÃO

Número da Inscrição: _____

Data da Inscrição: **/** /

Conferência da documentação

Documento	**Sim**	**Não**
Ficha de inscrição preenchida	☐	☐
Documento de identificação	☐	☐
Comprovante de residência	☐	☐
Termo de Autorização (Anexo II)	☐	☐
Demais documentos exigidos	☐	☐

Resultado da análise documental

☐Inscrição Deferida

☐Inscrição Indeferida

Motivo (quando houver):

_____

_____

Responsável pela conferência:

Assinatura:_____

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Rua Alfredo Lopes de Oliveira – 365 – Centro – Monte Castelo/SC
CEP 89380-000 Fone: (47) 3654 0834

ANEXO II
TERMO DE AUTORIZAÇÃO E CONSENTIMENTO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL LEGAL
COMITÊ DE PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES – CPA

Edital de Chamamento Público nº 01/2026

Mensagem às Famílias

A participação da família é essencial para fortalecer o protagonismo juvenil. Ao autorizar a participação do(a) adolescente no Comitê de Participação de Adolescentes (CPA), você contribui para a formação cidadã, o exercício da democracia participativa e a construção de políticas públicas voltadas às crianças e aos adolescentes do nosso município.

Eu, _____,

portador(a) do RG nº _____,

CPF nº _____,

residente à Rua _____,

nº _____, Bairro _____,

Município de _____, Estado _____,

telefone (_____) _____,

na qualidade de

( ) Pai

( ) Mãe

( ) Tutor(a)

( ) Guardião(ã)

( ) Outro: _____,

responsável legal pelo(a) adolescente:

Nome: _____

Data de nascimento: **/** /

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Rua Alfredo Lopes de Oliveira – 365 – Centro – Monte Castelo/SC
CEP 89380-000 Fone: (47) 3654 0834

AUTORIZO sua participação no **Comitê de Participação de Adolescentes – CPA**, instituído pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA de Monte Castelo/SC, conforme previsto na Lei Municipal nº 2.851, de 12 de novembro de 2025, na Resolução CMDCA nº 07/2026 e no Edital de Chamamento Público nº 01/2026.

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

Declaro estar ciente de que:

I – a participação no CPA é voluntária;

II – a participação não gera qualquer vínculo empregatício, remuneratório ou previdenciário com o Município ou com o CMDCA;

III – o(a) adolescente participará de reuniões, formações, oficinas, palestras, campanhas educativas, conferências, audiências públicas, visitas institucionais e demais atividades promovidas pelo CPA ou pelo CMDCA, sempre compatíveis com sua faixa etária;

IV – as atividades ocorrerão em locais previamente definidos e sob acompanhamento de conselheiros, servidores públicos ou profissionais designados pelo CMDCA;

V – serei informado(a), sempre que necessário, sobre atividades externas que demandem organização específica.

AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES

Autorizo o(a) adolescente acima identificado(a) a participar das atividades oficiais promovidas pelo CPA durante seu mandato, incluindo reuniões, capacitações, eventos, campanhas, conferências, visitas técnicas e demais ações educativas vinculadas ao Comitê, observadas as normas de proteção integral previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente.

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

( ) **AUTORIZO**

( ) **NÃO AUTORIZO**

o uso gratuito da imagem, voz e nome do(a) adolescente em fotografias, vídeos, gravações, materiais gráficos, publicações impressas, sítios eletrônicos e redes sociais institucionais do Município de Monte Castelo, do CMDCA e de órgãos parceiros, exclusivamente para divulgação das ações do Comitê de Participação de Adolescentes – CPA, sem finalidade comercial e preservando sua dignidade, integridade e imagem.

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Rua Alfredo Lopes de Oliveira – 365 – Centro – Monte Castelo/SC
CEP 89380-000 Fone: (47) 3654 0834

TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Declaro estar ciente de que os dados pessoais informados neste documento serão utilizados exclusivamente para as finalidades relacionadas ao processo de seleção, organização e funcionamento do Comitê de Participação de Adolescentes – CPA, observadas as disposições da Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

COMPROMISSO DA FAMÍLIA

Comprometo-me a:

- manter atualizados meus dados de contato junto ao CMDCA;
- comunicar qualquer alteração que possa interferir na participação do(a) adolescente;
- incentivar sua participação nas atividades do Comitê;
- colaborar com o desenvolvimento das ações propostas pelo CPA.

DECLARAÇÃO FINAL

Declaro que li integralmente este Termo de Autorização, compreendi seu conteúdo e concordo com a participação do(a) adolescente no Comitê de Participação de Adolescentes – CPA do Município de Monte Castelo/SC.

Monte Castelo/SC, _____ de _____ de 2026.

RESPONSÁVEL LEGAL
Nome: _____
Assinatura:_____
CPF:_____
Telefone:

ADOLESCENTE
Nome:_____
Assinatura:_____

RECEBIMENTO PELO CMDCA

Recebido em: **/** /

Servido r(a)/Representante da Comissão:

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Rua Alfredo Lopes de Oliveira – 365 – Centro – Monte Castelo/SC
CEP 89380-000 Fone: (47) 3654 0834

Assinatura: