Monte Castelo

PREFEITURA

MINUTA DE EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA

Publicação Nº 8584523

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

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:

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)	☐	☐

Documento	Sim	Não
Demais documentos exigidos	☐	☐

Resultado da análise documental
☐ Inscrição Deferida
☐ Inscrição Indeferida
Motivo (quando houver):

Responsável pela conferência:

Assinatura:_____

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: / /
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.

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:
Assinatura:

PUBLICAÇÃO DO RESULTADO PROVISÓRIO DAS FAMÍLIAS BENEFICIADAS DO PROGRAMA CASA CATARINA

Publicação Nº 8584356

PUBLICAÇÃO DO RESULTADO PROVISÓRIO DAS FAMÍLIAS BENEFICIADAS DO PROGRAMA CASA CATARINA

O Município de Monte Castelo SC, por meio da Secretaria de Habitação, torna público o resultado provisório da seleção dos beneficiários habilitados para atendimento no âmbito do Programa Casa Catarina.

PONTUAÇÃO DOS INSCRITOS			
COLOCAÇÃO	PARTICIPANTE	CPF	PONTUAÇÃO GERAL
1	Maria Lúcia Fernandes	083.263.***-**	48
2	Patrícia Alves Figenio	055.024.***-**	48
3	Aline de Oliveira Souza	088.668.***-**	46
4	Aline Ribeiro do Prado	087.568.***-**	46
5	Josiane de Fatima Buczek	022.724.***-**	46
6	Luana Ribeiro Martins	088.468.***-**	46
7	Adão Barbosa	479.810.***-**	45
8	Andrea Aparecida Fernandes	031.564.***-**	45
9	Elisete de Paula	071.820.***-**	43
10	Sonia Costa	029.365.***-**	41
11	Daiane Nunes da Silva	855.446.***-**	40
12	Antônio Domingues da Silva	058.050.***-**	39

Interessados poderão apresentar recurso no prazo de 6 dias úteis, contados a partir da data desta publicação, junto à Secretaria de Habitação, Anexo o CRAS localizado na Rua Papa João XXIII, Centro Monte Castelo, SC no horário das 8:00 às 12:00 .13:30 às 17:00 Segunda a Sexta.
Após o prazo recursal e a análise dos eventuais recursos, será publicada a relação final dos beneficiários habilitados.

Monte Castelo SC, 06 de agosto de 2026.
João Guilherme Pereira Bastos
Secretário de Habitação