

ANEXO I - QUANTITATIVO DE VAGAS

CAMPANHA NACIONAL DE ESCOLAS DA COMUNIDADE
CENTRO UNIVERSITÁRIO CENECISTA DE OSÓRIO – UNICNEC
 2º semestre de 2026

Curso	Modalidade	Vagas 100%
Administração	SEMIPRESENCIAL	01
Ciências Contábeis	SEMIPRESENCIAL	01
Educação Física - Bacharelado	SEMIPRESENCIAL	01
Educação Física - Licenciatura	SEMIPRESENCIAL	01
Fonoaudiologia	SEMIPRESENCIAL	01
Pedagogia	SEMIPRESENCIAL	01
Terapia Ocupacional	SEMIPRESENCIAL	01
Arquitetura e Urbanismo	PRESENCIAL	01
Biomedicina	PRESENCIAL	01
Direito	PRESENCIAL	01
Enfermagem	PRESENCIAL	01
Engenharia Civil	PRESENCIAL	01
Farmácia	PRESENCIAL	01
Fisioterapia	PRESENCIAL	01
Nutrição	PRESENCIAL	01
Psicologia	PRESENCIAL	01

Curso	Modalidade	Vagas 50%
Administração	SEMIPRESENCIAL	01
Ciências Contábeis	SEMIPRESENCIAL	01
Educação Física - Bacharelado	SEMIPRESENCIAL	01
Educação Física - Licenciatura	SEMIPRESENCIAL	01
Fonoaudiologia	SEMIPRESENCIAL	01
Pedagogia	SEMIPRESENCIAL	01
Terapia Ocupacional	SEMIPRESENCIAL	01
Arquitetura e Urbanismo	PRESENCIAL	01
Biomedicina	PRESENCIAL	01
Direito	PRESENCIAL	01
Enfermagem	PRESENCIAL	01
Engenharia Civil	PRESENCIAL	01
Farmácia	PRESENCIAL	01
Fisioterapia	PRESENCIAL	01
Nutrição	PRESENCIAL	01
Psicologia	PRESENCIAL	01

São considerados candidatos a concessão aqueles alunos(novos) que terão ingresso com bolsa filantropia em 2026.2, na respectiva unidade educacional que está pleiteando vaga.

ANEXO II – CRONOGRAMA**CRONOGRAMA - PROCESSO SELETIVO DE BOLSAS SOCIAIS
CAMPANHA NACIONAL DE ESCOLAS DA COMUNIDADE-CNEC
ENSINO SUPERIOR - Ano Letivo 2026.**

ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO CONCESSÃO BOLSAS	PERÍODO
1. Publicação do Edital	17/07/2026
2. Inscrição pelo portal (https://bolsas.cnec.br/login) Preenchimento da Ficha Socioeconômica e anexo da documentação	17/07/2026 a 27/07/2026
3. Divulgação da Lista de Seleção	31/07/2026
4. Prazo para apresentação de recursos	31/07/2026 a 05/08/2026
5. Divulgação da Lista de Final	07/08/2026
6. Matrícula dos candidatos bolsistas	<i>De acordo com o calendário da Instituição Educacional Mantida</i>

ANEXO III

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A CONCESSÃO DA BOLSA

1. FICHA SOCIOECONÔMICA

A Ficha Socioeconômica deverá ser preenchida e assinada pelo(a) candidato(a) e/ou responsável legal e/ou financeiro, devendo ser anexada ao Formulário de Bolsas, acompanhada dos documentos referentes a todos os membros do grupo familiar, inclusive o(a) candidato(a).

2. DOCUMENTOS PESSOAIS

Todos os membros do grupo familiar maiores de 18 anos deverão apresentar um dos documentos de identificação abaixo:

- a) Certidão de nascimento (para menores de 18 anos);
- b) RG e CPF;
- c) Carteira Nacional de Habilitação válida;

2.1 Comprovante de Estado Civil

- a) Certidão de casamento; casamento religioso; escritura pública de união estável; declaração de união estável firmada em cartório ou documento assinado digitalmente pelo Gov.br; ou declaração de IRPF em que o(a) companheiro(a) conste como dependente;
- b) Averbação de separação ou divórcio;
- c) Protocolo de ação judicial de separação/divórcio em andamento;
- d) Certidão de óbito, quando aplicável.

Observação: Não serão aceitas declarações ou quaisquer outros documentos para comprovação de separação ou divórcio.

2.2 Guarda

- a) Termo de Guarda, Curatela, Tutela, manifestação do Ministério Público ou Termo de Responsabilidade do Conselho Tutelar;
- b) Nos casos de Guarda Compartilhada, deverão ser apresentados os documentos socioeconômicos dos dois grupos familiares, sendo considerada, para análise, a renda per capita resultante da soma das rendas de ambos.

2.3 CadÚnico



- a) Comprovante atualizado de inscrição no CadÚnico, quando houver.

3. DOCUMENTOS PARA COMPROVAÇÃO DA RENDA

3.1 Carteira de Trabalho Previdência Social (CTPS)

Todos os membros do grupo familiar maiores de 18 anos deverão apresentar (física ou digital):

- I. Página com foto e número de série;
- II. Qualificação civil;
- III. Páginas com os contratos de trabalho (penúltima e última com registro) e a página subsequente em branco, além das alterações salariais do último vínculo ativo;
- IV. Página de anotações gerais.

3.2 Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS)

Todos os membros do grupo familiar maiores de 18 anos deverão apresentar o Extrato Previdenciário – CNIS, contendo todos os vínculos trabalhistas e previdenciários.

- I. O documento pode ser obtido gratuitamente no portal do INSS;
- II. O solicitante deve estar inscrito no PIS, PASEP, NIT ou NIS.

3.3 Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

- a) Declaração completa do último exercício, com Recibo de Entrega e comprovante de restituição, quando houver;
- b) Para não declarantes maiores de 18 anos, apresentar cópia da tela demonstrando ausência de declaração na Receita Federal.

3.4 Extratos bancários

Todos os membros do grupo familiar maiores de 18 anos deverão apresentar extratos dos últimos três meses de:

- Contas correntes,
- Contas poupança,
- Contas digitais.

- a) Extratos devem ser apresentados mesmo sem movimentação;
- b) Em conta conjunta ou extrato sem identificação do titular, anexar documento que comprove titularidade;
- c) Em caso de conta encerrada, apresentar termo de encerramento;
- d) Anexar extratos de recebimento de benefícios sociais, quando houver.

3.5 Assalariados ou Jovem Aprendiz

- a) Seis últimos contracheques;
- b) Declaração da empresa em papel timbrado informando existência ou não de auxílio para estudos, com período e valor;

- c) Extrato de Auxílio-Doença, quando houver;
- d) Extrato de FGTS dos últimos seis meses.

3.6 Aposentados, Pensionistas e/ou Beneficiários

- a) Extrato atualizado do benefício emitido pelo INSS ou contracheque do órgão pagador;
- b) Declaração informando exercício ou não de atividade remunerada.

3.7 Empresários, Autônomos, Profissionais Liberais, Informais e/ou Trabalhadores Rurais

- a) Os seis últimos contracheques, pró-labore, declaração de rendimento mensal ou DECORE eletrônico;
- b) DEFIS, DASN-SIMEI e extrato mensal do Simples Nacional (quando aplicável);
- c) Contrato social e última alteração (exceto MEI);
- d) Extratos de contas bancárias PJ;
- e) DCTF e/ou DEFIS com status de inatividade, quando for o caso;
- f) Certidão de baixa da PJ, quando houver;
- g) Guia do INSS compatível com o rendimento declarado;
- h) IRPJ completo;
- i) Para trabalhador rural: declaração do sindicato e notas fiscais dos últimos seis meses.

3.8 Estagiários

- Termo de Compromisso de Estágio e seis últimos contracheques (quando houver);

3.9 Desempregados/Pessoas sem atividade remunerada

- a) Termo de Rescisão e comprovantes de Seguro-Desemprego (quando houver);
- b) Termo de desligamento de estágio ou exoneração (quando aplicável);
- c) Declaração de ausência de atividade remunerada;
- d) Declaração de ajuda financeira de terceiros (quando houver).

3.10 Pensão Alimentícia

- a) Comprovantes de recebimento;
- b) Decisão judicial;
- c) Protocolo e extrato de processo judicial;
- d) Declaração para pensão decorrente de acordo verbal;
- e) Declaração de não recebimento (quando aplicável);
- f) Para alimentante: comprovantes de pagamento ou contracheques com desconto.

3.11 Rendimentos de aluguéis, bens móveis e imóveis

- a) Contrato de locação/arrendamento registrado;
- b) Três últimos comprovantes de recebimento.





Documento com emissão de até 90 dias, no nome do candidato ou de membro do grupo familiar:

- a) Contas de água, energia ou telefone;
- b) IPTU ou IPVA do ano vigente;
- c) Fatura de cartão com vencimento de até 30 dias;
- d) Boleto escolar, plano de saúde, condomínio ou financiamento;

4 COMPROVANTE DE SITUAÇÃO DE MORADIA

4.1 Moradia Própria

- a) Certidão de registro ou contrato de compra e venda;
- b) IPTU do ano vigente (páginas de identificação e valor venal);
- c) Declaração de posse com firma reconhecida, quando aplicável;
- d) Documentação de usucapião, quando aplicável.

4.2 Moradia Alugada

- a) Contrato de aluguel vigente e registrado; ou
- b) Declaração do proprietário com firma reconhecida.

4.3 Moradia Financiada

- a) Último boleto do financiamento; e
- b) IPTU do ano vigente.

4.4 Moradia Cedida

- a) Declaração do proprietário com firma reconhecida;
- b) Para imóvel funcional público: termo de ocupação.

Observação: Não são consideradas moradias cedidas aquelas pertencentes a parentes de 1º e 2º graus.

4.5 Área de Vulnerabilidade e Risco

- a) Declaração de próprio punho com firma reconhecida ou declaração emitida por órgão público competente;
- b) Para posse, declaração conforme modelo institucional.

4.6 Moradia Rural

- a) ITR do ano vigente;
- b) Certidão de registro ou contrato de compra e venda;
- c) Comprovante de residência;
- d) Declaração de posse com firma reconhecida (quando aplicável).

5 COMPROVANTES DE OUTROS BENS (caso não declarados no IRPF)

- Certificado de Registro e Licenciamento dos Veículos Automotores (CRLV).

6 COMPROVANTES DE DESPESAS COM SAÚDE

- a) Laudo médico atualizado (máx. 90 dias);
- b) Despesas comprovadas de saúde;
- c) Recibos de medicamentos de alto custo com receita.
- d) Para pessoas com deficiência: laudo médico conforme Decreto nº 3.298/1999 e nº 5.296/2004, com CID correspondente.



DECLARAÇÃO DE MORADIA ALUGADA

Eu _____, portador (a) do RG n. _____ e do CPF n. _____ declaro, sob as penas da lei, que alugo o imóvel localizado no endereço _____, bairro _____, na cidade de _____, pelo valor mensal de R\$ _____ (_____) para moradia do grupo familiar composto pelos seguintes membros:

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante
(com firma reconhecida)

DECLARAÇÃO DE CESSÃO DE IMÓVEL

Eu _____,
portador (a) do RG nº _____ e do CPF nº _____,
declaro, sob as penas da lei, que cedo o imóvel localizado
no endereço _____,
bairro _____, na cidade de _____ para moradia do grupo
familiar composto pelos seguintes membros:

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante
(com firma reconhecida)

DECLARAÇÃO DE POSSE DE IMÓVEL

Eu _____,
portador (a) do RG nº _____ e do CPF
nº _____, declaro, sob as penas da lei, que detenho a posse do
imóvel localizado no endereço
_____, bairro
_____, na cidade de _____ para moradia do grupo
familiar composto pelos seguintes membros:

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante
(com firma reconhecida)

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____,
portador (a) da Carteira de Identidade n.º _____ e inscrito (a) CPF sob
o n.º _____ declaro, sob as penas da lei, que vivo em união estável
com _____,
portador (a) da Carteira de Identidade n.º _____ e inscrito (a) CPF sob
o n.º _____, desde _____.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do 1ª declarante (com firma reconhecida)

Assinatura do 2º declarante (com firma reconhecida)

**DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR CONTA(S) EM
BANCO(S)**

Eu,

_____,
portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e inscrito (a)
no CPF _____, declaro, sob as penas da lei, que NÃO
posso conta em banco, quer seja conta corrente, quer conta poupança e/ou
outros.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO/INFORMAL/LIBERAL

Eu, _____
_____, Portador(a) do RG _____ e CPF _____
_____, declaro para os devidos fins, que sou trabalhador
autônomo/informal/liberal e exerço a profissão/atividade de
_____:

() Trabalhador(a) mercado informal (sem vínculo empregatício, outros rendimentos,
etc.)

() Profissional liberal

() Autônomo (a)

Tendo uma renda mensal de R\$ _____.
(_____) e desenvolvo as seguintes atividades:

() contribuo com a Previdência Social (INSS)

() não contribuo com a Previdência Social (INSS)

Obs. Anexar cópia do cartão de identificação e do último recolhimento de contribuição.

_____, _____, de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR CTPS

Eu _____, portadora do RG _____ e CPF _____, declaro sob penas da lei que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social-CTPS.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCER ATIVIDADE REMUNERADA

Eu, _____, por
tador(a) do RG _____ e CPF _____
_____, declaro sob penas da lei que não exerço nenhuma
atividade remunerada.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador
(a) da Carteira de Identidade n.º _____ e inscrito (a) no CPF
_____, declaro sob as penas da lei, que RECEBO pensão alimentícia
REFERENTE ao(s):

NOME FILHOS-(AS):	VALOR R\$:	PAI/MÃE:
<u>TOTAL R\$</u>		

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____, portador (a) da
Carteira de Identidade n.º _____ e inscrito (a) CPF sob
n.º _____ declaro, sob as penas da lei, que NÃO RECEBO pensão
alimentícia REFERENTE ao(s) candidato(s):

NOME FILHO (OS):

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE DIVISÃO DE DESPESAS EM MORADIA COLETIVA

Eu, _____ portadora
do RG _____ e CPF _____.

Declaro, sob as penas da lei que resido com:

NOME	CPF	VÍNCULO

E nesse contexto, compartilho com as despesas de:
_____ (água, aluguel, luz, internet e
gás)

Gasto pessoal no valor total de R\$ _____ por mês.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE AUXILIO EDUCAÇÃO

Carimbo com razão social – CNPJ da Empresa

Declaro, a pedido e para comprovação dos dados de Bolsa de Estudo CNEC do _____°
semestre de 20____, da Instituição Educacional Mantida
_____ que o (a) colaborador(a)
_____, CPF
_____, RG _____:

() Não recebe Auxílio Educação;

() Recebe Auxílio Educação no valor R\$ _____ (_____);

_____, de _____ 20____

Assinatura e carimbo da pessoa responsável pelas informações da empresa

FICHA SOCIOECONÔMICA – SOLICITAÇÃO DE BOLSA
Educação Superior

Dados Preliminares

Instituição de Ensino Mantida: _____
 CNPJ: 33.621.384/ _____
 Educação: () Infantil () Fundamental () Médio () Profissional () EJA () Superior Curso: _____
 Ano: _____ Série: _____
Processo: () Renovação () Ingressante

Identificação do (a) Candidato (a)

Nome Completo: _____
 Endereço: _____
 nº _____ Complemento: _____
 Bairro: _____ Município: _____
 Estado/UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____
 E-mail: _____ Data de Nascimento: ____/____/____
 CPF: _____ RG: _____ Emissor: _____ CTPS: _____
 Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () União Estável () Viúvo
 Sexo: () Masculino () Feminino
 Auto declaração de cor/raça: () Negra () Parda () Branca () Indígena () Amarela
 Responsável em assinar o Termo de Adesão de contrato de Prestação de Serviço na CNEC:
 () Sim () Não

O (a) candidato (a) já é bolsista ou possui desconto comercial na CNEC?

() Não () Sim- qual tipo de bolsa/desconto _____ - _____ %

O (a) Candidato (a) estudou o Ensino Médio em:

() Escola Pública () Escola Privada com bolsa integral () Escola Privada () Parte Escola Pública Parte Escola Privada

O (a) Candidato (a) possui Financiamento Estudantil (FIES)?

() Não () Sim – Percentual: _____ %

O (a) Candidato (a) é professor efetivo da Rede Pública de Ensino e pretende vaga em cursos de formação para magistério?

() Não () Sim – Qual Curso/Titulação: _____

O (a) Candidato (a) possui formação superior?

() Não () Sim – Qual Curso/Titulação: _____

O (a) Candidato (a) tem vínculo acadêmico em outra Instituição?

() Não () Sim – Qual Instituição: _____

A empresa do (a) candidato (a) fornece algum tipo de auxílio para fins de bolsa de estudo?

() Não () Sim

O (a) candidato (a) irá assinar o Contrato de Prestação de Serviço da CNEC?

() Não () Sim

Moradia do (a) candidato (a) (Marque com um X)

Em área urbanizada	Em área de vulnerabilidade e risco	Em área rural
() Moradia própria	() Moradia própria	() Moradia própria
() Financiamento comum	() Moradia Alugada	() Moradia Alugada
() Financiamento moradia popular	() Moradia Cedida	() Moradia Cedida
() Moradia Alugada	() Cômodo Cedido	() Cômodo Cedido
() Moradia Cedida	() Posse	() Posse
() Cômodo Cedido		
() Moradia cedida governamental		
() Posse		

Filiação - Mãe

Nome Completo: _____

Endereço: _____ nº _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Município: _____

Estado/UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____

E-mail: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____ Emissor: _____ CTPS: _____

Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () União Estável () Viúvo

Sexo: () Masculino () Feminino

Auto declaração de cor/raça: () Negra () Parda () Branca () Indígena () Amarela

Responsável em assinar o Termo de Adesão de contrato de Prestação de Serviço na CNEC:

() Sim () Não

Filiação - Pai

Nome Completo: _____

Endereço: _____ nº _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Município: _____

Estado/UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____

E-mail: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____ Emissor: _____ CTPS: _____

Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () União Estável () Viúvo

Sexo: () Masculino () Feminino

Auto declaração de cor/raça: () Negra () Parda () Branca () Indígena () Amarela

Responsável em assinar o Termo de Adesão de contrato de Prestação de Serviço na CNEC: () Sim () Não

Representante legal (OBS. Preencher somente em caso de guarda judicial, tutela, ou comprovante de órgãos afins).

Nome Completo: _____

Endereço: _____ nº _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Município: _____

Estado/UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____

E-mail: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____ Emissor: _____ CTPS: _____

Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () União Estável () Viúvo

Sexo: () Masculino () Feminino

Auto declaração de cor/raça: () Negra () Parda () Branca () Indígena () Amarela

Responsável em assinar o Termo de Adesão de contrato de Prestação de Serviço na CNEC:

() Sim () Não

Bens do Grupo Familiar (Imóveis, Automóveis e outros).

Nº	Descrição	Valor do Bem	Valor da parcela do financiamento (se for o caso)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Outros tipos de renda				
Nº	Descrição	Valor do Bem	Valor da parcela do financiamento (se for o caso)	
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Nº	Descrição	Valor R\$	Parentesco	CNEC/BEN
1	Recebe aluguel de imóveis ou outros?			
2	Recebe ajuda de terceiros?			
3	Outros			

Membros da família que recebem benefícios				
Nº	Descrição	Valor R\$	Parentesco	CNEC/BEN
1	Aposentadoria			
2	Auxílio Doença			
3	Benefício de Assistência Social (Municipal/Estadual)			
4	Benefício de Prestação Continuada – BPC			
5	Bolsa Família/PETI/ProJovem e outros benefícios do Governo Federal			
6	Pensão Alimentícia			
7	Pensão por Morte			

Outro membro do grupo familiar concorrendo à bolsa de estudo na Instituição Educacional Mantida?

() Não () Sim: 1. _____ (Série/Ano) _____
 2. _____ (Série/Ano) _____
 3. _____ (Série/Ano) _____
 4. _____ (Série/Ano) _____

Pessoas com deficiência e doença crônica

O(a) candidato(a) possui deficiência, conforme o decreto 3298/1999? () Não () Sim
Em caso afirmativo, está apto a exercer atividade laboral/trabalho? () Não () Sim
Assinale em caso positivo: () Deficiência Física () Deficiência Mental () Deficiência Auditiva () Deficiência visual () Deficiência Múltipla
Custo Mensal: R\$ _____
Alguns dos membros do grupo familiar possuem doença crônica/ deficiência?
 (Somente as que impossibilitem para o trabalho ou que o tratamento gere custos não cobertos pelo SUS)
 () Não () Sim: **Qual doença?** _____
Custo Mensal: R\$ _____

Dados Gerais do Grupo Familiar
(Informar todos os membros do grupo familiar, inclusive o (a) candidato (a))

Obs.: Entende-se como Grupo Familiar, além do próprio candidato, **o conjunto de pessoas que reside na mesma moradia**, compartilha da renda bruta mensal familiar e que seja relacionado ao candidato por laços consanguíneos ou não. (Item 7.7.5 do Edital).

Nº	Nome Completo	Parentesco	Data de Nascimento	Profissão	Idade	Renda Valor R\$	CNEC/BEN
1		CANDIDATO (A)	/ /				
2			/ /				
3			/ /				
4			/ /				
5			/ /				
6			/ /				
7			/ /				
8			/ /				
9			/ /				
10			/ /				
Valor da renda familiar mensal bruta						R\$	
Valor da renda per capita mensal						R\$	

Motivos pelos quais solicita a bolsa

- ☐ Financeiros
☐ Qualidade do Ensino
☐ Localização da Instituição Educacional Mantida
☐ Perfil socioeconômico conforme o Edital
☐ Todos os tópicos acima
☐ Outros _____

