



**EDITAL APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DO
APROVADO**
DA BOLSA UNIVERSITÁRIA MEDICINA – VESTIBULAR
PARA LIBERAÇÃO DE MATRÍCULA

Edital: ASSISTÊNCIA SOCIAL – AESGA 003/2025

PROGRAMA BOLSA UNIVERSITÁRIA MEDICINA DA AESGA

A PRESIDENTE DA AUTARQUIA DO ENSINO SUPERIOR DE GARANHUNS-AESGA, Sr.^a Adriana Pereira Dantas Carvalho, no uso de suas atribuições legais e nomeada pela Portaria de nº 18/2025 – GP de 02 de janeiro de 2025, no uso de suas atribuições legais e constitucionais de conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 5.071/2023, em conjunto com a Comissão Especial Executiva do Programa “Bolsa Universitaria Medicina”, torna público a documentação complementar necessária para comprovação de dados e análise para concessão das uma Bolsas Universitária Medicina, para o semestre de 2026.1

DISPOSIÇÕES GERAIS

O presente vem disciplinar o processo de avaliação dos pretensos candidatos a concorrerem a uma bolsa ofertada para o curso de Medicina / Edital CESPA, Nº015/2025.2

COMISSÃO EPECIAL EXECUTIVA DO PROGRAMA

A **Comissão Especial Executiva do Programa “Bolsa Universitaria Medicina”** é composta pelos seguintes servidores: Gustavo de Lira Santos, Maria Eugenia de Alcantara Leite, ambos desta Autarquia e a servidora, da Prefeitura Municipal de Garanhuns, representante da Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos, Mariza Marques Santos, designa Leonilla Maria Meneses Mendonça Passos, para a suplência da referida comissão.

1. DAS VAGAS

Para o semestre 2026.1, sendo ofertada 01 (uma) vaga para a bolsa de estudo com 100% (cem por cento) de desconto, sobre a matrícula e mensalidade praticada pela AESGA, no Curso de Medicina

2. REQUISITOS PARA CONCESSÃO (Decreto Municipal 041/2024, com suas alterações, e o decreto 043/2025), anexados no Edital CESPA, Nº015/2025.2

2.1 O aluno que pleitear a concessão deverá atender, obrigatoriamente, os seguintes requisitos:

2.1.1 Ser aprovado na modalidade vestibular presencial, com uma pontuação de, no mínimo 60% (sessenta por cento) da nota máxima prevista no processo seletivo e dentro das vagas ofertadas;



- 2.1.2** Comprovar renda familiar de no máximo 2,5 (dois vírgula cinco) salários mínimos
- 2.1.3** Apresentar comprovante de residência atualizado, **bem como ter cursado todo o ensino médio em escola pública, com a devida comprovação;**
- 2.1.4** Não possuir curso superior;
- 2.1.5** Não ter sido desligado anteriormente de programa do bolsa de estudo, devido a descumprimento de exigências do programa ou por qualquer outro tipo de fraude, caso encontre-se cursando outro curso superior;
- 2.1.6** Não ser bolsista de Programa do Governo Municipal, Estadual ou Federal que possua a mesma finalidade.
- 2.1.7** **Comprovar a inscrição no Cadastro Único do Governo Federal-NIS, com atecedência mínima de 6 (seis) meses, em relação a data de abertura do processo de seleção.**

3. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

3.1 O candidato deverá apresentar as documentações devidamente preenchidas, acompanhada do **questionário de identificação** e demais documentos solicitados, e encadernados, até o dia 18 de dezembro de 2025, às 14:00 hs, no protocolo da AESGA.

3.1.1 Comprovante de renda, atualizado, de **todas as pessoas**, que compõem o grupo familiar;

3.1.2 Declaração de imposto de renda, completa, simplificada ou de isenção, **de todos** os componentes do grupo familiar, no último exercício (**ano base 2024 / 2025**)

3.1.3 Conta de luz e/ou água atualizada da residência informada (conforme cadastro de inscrição);

3.1.4 Documentos de identificação **de todas as pessoas** que compõem o grupo familiar (residem no mesmo domicílio);

3.1.5 **Está inscrito no Cadastro Único de Programas Sociais, com o número do NIS ativo/atualizado, comprovado pela apresentação da xerox do documento, e a “folha resumo” (CRAS), devidamente carimbada e assinada;**

Obs: Comprovar a inscrição no Cadastro Único do Governo Federal-NIS, com atecedência mínima de 6 (seis) meses, em relação a data de abertura do processo de seleção.

3.1.6 Os formulários anexos a este edital, devidamente preenchidos e assinados pelo requerente (de acordo com cada perfil social);

3.2 Será excluído da seleção o candidato que não apresentar todos os documentos relacionados acima ou descumprir o prazo de entrega.

3.3 Considera-se grupo familiar o somatório de moradores de um mesmo domicílio.

3.4 Considera-se renda familiar o somatório da renda individual dos integrantes do grupo familiar (formal e/ou informal).



3.4.1 Renda *per capita* (*RPC*) é o resultado da divisão da renda familiar pelo número de integrantes do grupo familiar.

3.5 Toda a documentação, deve ser entregue **encadernada**, diretamente no Protocolo Geral da AESGA, nos dias 16,17 e 18 de dezembro de 2025, até as 14:00 horas.

3.6 Não serão aceitos documentos entregues após a data estipulada no item anterior, salvo caso excepcionais que serão avaliados pela comissão;

4. DA ANÁLISE SOCIOECONÔMICA E RESULTADO DA AVERIGUAÇÃO E CONSTATAÇÃO DA SITUAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)

4.1 A Comissão Especial Executiva do Programa “Bolsa Universitária Medicina” irá avaliar as condições socioeconômicas do candidato, apresentada através da documentação;

4.2 A Comissão, quando necessário, diligenciará junto aos órgãos públicos e/ou privados competentes, para averiguar e constatar a condição socioeconômica dos candidatos, aprovados no vestibular, para a concessão da bolsa;

4.3 Caso entenda necessário, a Comissão poderá realizar quantas visitas domiciliares julgar pertinentes ao(à) candidato(a) e, se for o caso, solicitar documentação complementar, bem como realizar oitivas do(a) candidato(a) e de demais envolvidos, mediante prévio agendamento.

4.4 Concluída a análise documental e verificada a satisfação dos requisitos para concessão da bolsa, a Comissão divulgará a relação dos candidatos aprovados para a **Bolsa Universitária Medicina – VESTIBULAR**.

4.5 A relação preliminar do (a) aprovado(a) será divulgada no site da AESGA, podendo este prazo ser prorrogado, caso a Comissão entenda ser necessário. O resultado final seguirá o calendário descrito no Cronograma, constante no ANEXO I.

4.5.1 A relação dos candidatos mencionada acima é de uso exclusivo da AESGA e não poderá ser utilizada, em nenhuma hipótese, como instrumento discriminatório ou que cause situação vexatória para os estudantes participantes da seleção.

5. DOS RECURSOS

5.1 Os candidatos poderão interpor recurso, devidamente fundamentado, observando o cronograma constante no ANEXO I deste Edital, mediante preenchimento do Formulário de Recurso, constante no ANEXO II deste Edital.

5.2 Os recursos deverão ser entregues via Protocolo Geral da AESGA, conforme cronograma do ANEXO I.

5.3 Não serão aceitos, em nenhuma hipótese, os recursos:

5.3.1 Interpostos após o prazo estabelecido neste Edital;

5.3.2 Enviados via internet, telegrama ou outro meio que não seja o especificado neste Edital;



5.3.3 Sem a devida fundamentação;

5.4 Os recursos serão analisados pela Comissão e o resultado da sua análise será divulgado individualmente;

5.5 O resultado final será divulgado no site da AESGA (www.aesga.edu.br) e será também fixado nos murais internos da instituição;

5.6 O resultado final será, ainda, encaminhado para a Presidência da IES e o Conselho Administrativo da AESGA.

6. CRITÉRIOS PARA MANUTENÇÃO DA BOLSA UNIVERSITÁRIA MEDICINA

6.1 Os acadêmicos selecionados serão acompanhados durante todo o curso.

6.1.2 Os acadêmicos serão avaliados a cada período.

6.2. Frequentar assiduamente as aulas, com no mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) de frequência;

6.3 Ter no máximo 03 (três) reprovações em qualquer disciplina durante o semestre e não atrasar o curso em mais de um semestre;

6.4 Não efetuar o trancamento da matrícula, exceto em casos de problemas de saúde, com a apresentação de laudo médico ao Conselho Administrativo;

6.5 Manutenção da realidade socioeconômica ou agravação da mesma;

6.6 Apresentação da documentação, que comprove a condição socioeconômica e índices de desempenho pedagógicos e assiduidades nas aulas, a cada semestre, de acordo com editais;

6.7 Deverão, ainda, serem observados os requisitos disciplinares estabelecidos pelo regimento interno do curso de medicina.

7 DO CANCELAMENTO

7.1 A bolsa concedida poderá ser cancelada, nos seguintes casos:

7.1.1 Se for constatada inidoneidade de documento apresentado ou falsidade das informações prestadas pelo aluno contemplado;

7.1.2 Descumprimento de qualquer dos critérios especificados no item 6;

7.1.3 Se o aluno contemplado se matricular, a qualquer tempo, em outra instituição de ensino superior;

7.1.4 Se o aluno contemplado não terminar o respectivo curso de graduação no prazo máximo previsto para a conclusão do mesmo;

7.1.5 Se o aluno vier a ser contemplado com outro tipo debolsa ou benefício;



7.1.6 Se o aluno contemplado desrespeitar as normas previstas no Regimento da AESGA;

7.1.7 Em caso de inadimplência do semestre em curso, em outros departamentos da IES, o aluno beneficiado perderá a bolsa de estudo;

7.1.8 Se houver decisão ou ordem judicial determinando tal cancelamento;

8 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1 As informações prestadas serão de inteira responsabilidade do candidato;

8.2 Os documentos dos candidatos não habilitados deverão ser retirados no período de até 30 (trinta) dias. Após esse prazo, os documentos restantes poderão ser incinerados.

8.3 Os candidatos, ao inscrever-se, estarão automaticamente de acordo com todas as normas e critérios estabelecidos neste Edital.

8.4 Será cancelada, em qualquer época, a inscrição do aluno que tiver feito uso de documentos ou informações falsas, fraudulentas ou qualquer outro meio ilícito;

8.5 Todos os critérios, normas, datas e valores estabelecidos neste Edital poderão ser alterados, anulados ou substituídos, no todo ou em parte, pela AESGA ou por força de decisões legais, instruções e/ou recomendações emanadas de autoridades competentes

8.6 Os casos omissos serão decididos pela Comissão, instituída para este fim.

Garanhuns, 15 de dezembro de 2025.


Adriana Pereira Dantas Carvalho
Presidente da AESGA



ANEXO I – CRONOGRAMA

DATA	DESCRIÇÃO
16, 17 e 18 de dezembro de 2025 Ate as 14:00 horas.	Entrega da documentação complementara no protocolo da AESGA (encadernada).
08 de janeiro de 2026	Resultado preliminar do classificado, Bolsa Universitária Medicina – Nota do ENEM
09 de janeiro de 2026	Prazo de recurso até 14:00 horas
12 de janeiro de 2026	Resultado final do classificado, Bolsa Universitaria Medicina

Obs: Comunicamos a todos, que devido ao recesso de final do ano, o processo de seleção dos candidatos a Bolsa Universitária Medicina, será suspenso temporariamente. Voltando as suas atividades normais, no dia 05/01/2026, ocasião na qual daremos continuidade ao processo de seleção para preenchimento da vaga bolsa de estudo ofertada, em Edital N° 015/2025 CESPA/AESGA, vestibular 2026.1



ANEXO II – FORMULÁRIO DE RECURSO

Candidato:	CPF:
Curso:	Matrícula:
Email:	Telefone

Requer revisão de sua pontuação no resultado final pelos motivos expostos abaixo:

Assinatura do Candidato



ANEXO III – COMPROVANTES DE RENDIMENTOS

O candidato deverá apresentar Comprovantes de Rendimentos de todos os membros do grupo familiar a partir de 18 anos de idade, **informados no Questionário do Perfil Socioeconômico**, na forma e de acordo com as situações abaixo que lhes forem inerentes:

- a) Assalariado** – apresentar contracheque ou declaração do empregador.
- b) Aposentado ou pensionista** – apresentar comprovante atualizado: benefício do órgão previdenciário, ou contracheque, e/ou recibo/extrato bancário, desde que conste o valor do benefício; caso receba o benefício Bolsa Família e/ou BPC, anexar o comprovante de recebimento, onde conste o valor.
- c) Comerciante** – apresentar declaração com o carimbo do CNPJ da firmacomercial onde conste o tipo de atividade e os rendimentos mensais, e, Declaração Anual do Imposto de Renda, referente ao último exercício.
- d) Trabalhador Informal** – apresentar declaração (**formulário próprio disponível-Anexo V**), onde conste rendimento mensal e a descrição da atividade, com a assinatura de 2 (duas) testemunhas.
- e) Trabalhador Autônomo** – apresentar declaração (**formulário próprio disponível- Anexo VI**), onde conste rendimento mensal e a descrição da atividade, com a assinatura de 2 (duas) testemunhas; apresentar Declaração Anual do Imposto de Renda, referente ao último exercício ou Declaração de Isento (se caso houver).
- f) Agricultor/parceiro ou arrendatário rural** – apresentar declaração do Sindicato ou Cooperativa que faz parte; ou Declaração (**formulário próprio disponível- Anexo V**), com a assinatura de 02 (duas) testemunhas, onde conste rendimento mensal, utilização da terra e produção.
- g) Desempregado** – apresentar cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social(CTPS), onde conste fim do último contrato, juntamente com Declaração (**formulário próprio disponível no Anexo VII**), com a assinatura de 02 (duas) testemunhas, onde conste atividade que exercia e o período do desemprego.
- h) Estudante sem atividade remunerada** – apresentar a mesma documentação do inciso “g” (**Desempregado**).



ANEXO IV - ORIENTAÇÃO DOCUMENTAL:

- a) MORADIA** – pagamento de aluguel, amortização da casa própria, condomínio, luz, telefone fixo, celular, água e IPTU.
- b) SAÚDE** – Comprovante de Pagamento do Plano de Saúde, receitas, exames e atestado médico (se houver caso de doença na família. (datas recentes).
- c) TRANSPORTE** – Carteira de passe estudantil, recibo e/ou declaração (transporte alternativo/ ônibus estudantil).

ANEXO V - COMPROVANTES DE IDENTIFICAÇÃO:

- a)** Carteira de Identidade e CPF dos maiores de 18 anos, que residem juntos.
- b)** Certidão de nascimento e/ou identidade, dos membros menores da família, que residem juntos.
- c)** Termos de guarda, tutela ou adoção, registrado em cartório, com o tempo mínimo de seis meses (6 meses).
- d)** Sentença de separação e/ou divórcio (ou equivalente).
- e) Número do NIS (folha resumo/CRAS)**

Obs: Comprovar a inscrição no Cadastro Único do Governo Federal-NIS, com antecedência mínima de 6 (seis) meses, em relação a data de abertura do processo de seleção.

ANEXO VI - COMPROVANTE EDUCACIONAIS

- a) Histórico escolar (ficha 19);**

OBS: Caso a família seja beneficiária do Programa Bolsa Família e/ou algum membro esteja recebendo “Salário Desemprego”, “Benefício de Prestação Continuada – BPC” , incluir xerox dos comprovantes bancários.



ANEXO VII – QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____

e-mail: _____ **TELF. N°** _____

REDES SOCIAIS: _____

ENDEREÇO: _____

1. Sexo:

- () Masculino
() Feminino

Gênero: _____

2. Idade:

_____ anos completos.

3. Estado Civil:

- () Solteiro(a)
() Casado(a)
() Separado(a) / Divorciado(a)
() Viúvo(a)
() Viúvo (a) com
companheiro (a)

4. Naturalidade:

- () Brasileiro(a)
() Estrangeiro(a) naturalizado(a)
Qual país? _____

5. Estado de origem: _____

Município de origem: _____

6. Em seu município de origem você morava na região:

- () Urbana (cidade)
() Rural (fazenda, sítio, chácara, aldeia, vila agrícola, etc.)

7. Município em que mora hoje: _____

8. Em que localidade da cidade seu domicílio se encontra?

- () Bairro na periferia da cidade
() Bairro na região central da cidade



- () Condomínio residencial fechado
() Conjunto habitacional
() Favela/cotiço
() Região rural (sítio, fazenda, a aldeia, etc.)
() Outro: _____

9. Com quem você mora? (múltipla escolha)

- () Pais
() Cônjuge
() Companheiro (a)
() Filhos
() Sogros
() Parentes
() Amigos
() Empregados domésticos
() Sozinho (a)
() Outros _____

10. Quantos irmãos nascidos vivos você teve no total?

12. Atualmente você:

- () Apenas estuda
() Trabalha e estuda
() Apenas trabalha
() Está desempregado (a)
() Está de licença ou incapacitado de estudar/trabalhar
() Está aposentado (a)
() Não trabalha nem estuda

11. Quantos filhos nascidos vivos você teve no total?

() Não sei



13. Qual é o seu trabalho ou ocupação principal? _____

14. No seu trabalho principal, você é:

- () Empregado assalariado
- () Empregado doméstico mensalista ou diarista
- () Empregado que ganha por produção (comissão)
- () Estagiário remunerado
- () Trabalha por conta própria, é autônomo
- () É dono de negócio, empregador
- () Presta serviço militar obrigatório, assistencial e / ou religioso com alguma remuneração.
- () Trabalha em negócio familiar sem remuneração
- () Não trabalha

15. Qual é a sua renda familiar mensal?

- () Menos de 1 salário mínimo
- () De um a dois salários mínimos
- () De dois a três salários mínimos
- () De quatro a dez salários mínimos

16. Qual a sua participação na vida econômica do grupo familiar?

- () Não trabalho e sou sustentado por minha família ou outras pessoas
- () Trabalho e sou sustentado parcialmente por minha família ou outras pessoas
- () Trabalho e sou responsável apenas por meu próprio sustento
- () Trabalho, sou responsável por meu próprio sustento e ainda contribuo parcialmente para o sustento da família
- () Trabalho e sou o principal responsável pelo sustento da família
- () Outra situação

17. Quantas pessoas (contando com você) contribuem para a renda da sua família?

18. Quantas pessoas (contando com você) vivem da renda da sua família?



19. No seu domicílio há quantos?:

- () Aparelho de som? _____
- () Televisão? _____
- () DVD? _____
- () Geladeira? _____
- () Freezer independente? _____
- () Máquina de lavar roupa? _____
- () Computador (micro, laptop ou notebook)_____
- () Telefone fixo? _____
- () Telefone celular? _____
- () TV por assinatura? _____
- () Automóvel? _____
- () Motocicleta? _____

20. Você e/ou sua família tem convênio com plano de saúde (médico ou odontológico)?

- () Sim
- () Não

21. Qual o seu grau máximo de escolaridade?

22. Você alguma vez estudou em cursinho pré-vestibular?

- () Sim
- () Não

23. Você cursou o ensino superior em universidade pública?

- () Sim
- () Não
- () Não cursei ensino superior

24. Você já cursou algum idioma em escola de línguas?

- () Não



() Sim, qual? _____

25. Qual o grau máximo de escolaridade do seu pai?

26. Qual o grau máximo de escolaridade do sua mãe?

27. Você participa de alguma destas atividades? (Múltipla escolha)

- () Capoeira, judô, karatê ou outras lutas
- () Futebol, vôlei, basquete, natação ou outros esportes
- () Atividades artísticas ou culturais (teatro, dança, artes musicais, literatura, artesanato, artes visuais, etc.)
- () Outra atividade recreativa. Qual? _____
- () Não participo.

28. Quantas pessoas da sua família residem em seu domicilio? _____

Garanhuns, _____ de _____ de 202_____

Assinatura do aluno



ANEXO VIII – DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL

Eu, _____, portador
(a) do RG nº _____, inscrito no CPF nº _____, com endereço
_____, nº _____, Bairro _____, cidade _____, Estado _____, declaro para os devidos fins legais que
sou **trabalhador informal** exercendo a atividade de _____ sem vínculo empregatício,
por conta própria, com uma renda mensal de aproximada no valor de:
R\$ _____ (_____).

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

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 na exclusão de: _____ (informar o nome do beneficiado) do processo de Seleção para Bolsa Universitária Medicina, em qualquer das fases, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo à AESGA a certificar as informações acima.

Local e data:

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Declarante

TESTEMUNHAS:

1) _____

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

2) _____

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

* Anexar cópia do RG do declarante e das testemunhas.



ANEXO IX - DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO

Eu, _____, portador
(a) do RG nº _____, inscrito no CPF nº _____, com endereço
_____ nº _____ Bairro
_____, cidade _____, Estado _____, declaro para os devidos fins legais que
exerço a função de _____ como autônomo e possuo uma renda mensal
aproximada no valor de: R\$ _____ (_____).

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

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 na exclusão de: _____ (informar o nome do beneficiado) do processo de Seleção para Bolsa Universitária Medicina, em qualquer das fases, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo à AESGA a certificar as informações acima.

Local e data:

_____, ____ de ____ de _____

Assinatura do Declarante

TESTEMUNHAS:

1) _____

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

2) _____

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

- Anexar cópia do RG do declarante e das testemunhas.



ANEXO X - DECLARAÇÃO DE DESEMPREGO

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito no CPF nº _____, DECLARO que me encontro **DESEMPREGADO(A)** desde _____, não recebo atualmente salários, proventos, pensões, aposentadorias, benefícios sociais, comissões, pró-labore, rendimentos de trabalho informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio e quaisquer outros. Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

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 na exclusão de _____ (informar o nome do beneficiado) do processo de Seleção para Bolsa Universitária Medicina, em qualquer das fases, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo à AESGA a certificar as informações acima.

Local e data:

_____, ____ de ____ de ____

Assinatura do Declarante

TESTEMUNHAS:

1) _____

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

2) _____

Assinatura da Testemunha

Nome:

RG:

- Anexar cópia do RG do declarante e das testemunhas.