



## EDITAL Nº02/2026 PARA CONCESSÃO DO AUXÍLIO ESCOLAR CURSOS DE TECNOLOGIA E DE GRADUAÇÃO

*Fixa datas e estabelece as orientações para realização da inscrição do Programa Auxílio Escolar para cursos técnicos e de graduação.*

A SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO ESTRATÉGICA DO MUNICÍPIO DE BRUSQUE, com base no Decreto Municipal nº 7.707, de 02 de dezembro de 2015, que regulamenta o art. 79 da Lei Complementar nº 147, de 25 de setembro de 2009, torna público o edital de abertura das inscrições para seleção de candidatos a serem contemplados com o auxílio escolar para cursos técnicos e de graduação, no período de **15 de maio a 12 de junho de 2026**

### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 – O auxílio escolar é disciplinado pela Lei Complementar nº 147/09 e pelo Decreto Municipal nº 7.707/15.

1.2 – Serão concedidas aos servidores efetivos da Prefeitura Municipal de Brusque, **7 vagas** destinadas aos cursos de graduação (primeira graduação) e **2 vagas** para cursos de tecnologia. O valor do auxílio será de **50%** (cinquenta por cento) do **valor da mensalidade paga** regularmente pelo beneficiário.

1.3 O Programa contemplará servidores efetivos matriculados nos cursos de graduação nas áreas do conhecimento que estejam correlacionados com as atividades desempenhadas na Prefeitura Municipal de Brusque.

1.4 Será concedido o auxílio escolar para os cursos de outras cidades, desde que não sejam oferecidos na cidade de Brusque.

### 2. DO CRONOGRAMA





<b>15/05/2026</b>	Publicação do EDITAL DE INSCRIÇÃO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO ESCOLAR Nº 02/2026
<b>15/05/2026</b> <b>a</b>	Solicitação de CONCESSÃO de Auxílio Escolar – Período de inscrição. <b>Horário:</b> 08:00 às 11:30 e 13:30 às 17:00
<b>12/06/2026</b>	<b>Local:</b> ESAP– 2º andar PREFEITURA MUNICIPAL
<b>15/06/2026</b> <b>a</b>	Período de análise das inscrições.
<b>19/06/2026</b>	
<b>22/06/2026</b>	Divulgação dos selecionados e respectivos percentuais a serem recebidos por cada estudante, a título de bolsa de estudo em Cursos Técnicos e de graduação. <b>Divulgação:</b> diário oficial e site da ESAP <a href="https://esap.brusque.sc.gov.br/auxilio-escolar/">https://esap.brusque.sc.gov.br/auxilio-escolar/</a>
<b>22/06/2026</b> <b>e</b>	Prazo para apresentar requerimento de revisão/recurso. <b>Local:</b> ESAP– 2º andar PREFEITURA MUNICIPAL
<b>23/06/2026</b>	<b>Horário:</b> 08:00 às 11:30 e 13:30 às 17:00
<b>26/06/2026</b>	Divulgação do resultado final. <b>Divulgação:</b> diário oficial e site da ESAP <a href="https://esap.brusque.sc.gov.br/auxilio-escolar/">https://esap.brusque.sc.gov.br/auxilio-escolar/</a>

### 3. DA CONCESSÃO

3.1 A execução e administração do Programa do Auxílio Escolar está afeta à ESAP - Escola de Administração Pública da Prefeitura Municipal de Brusque;

3.2.1 Havendo reincidência (não entrega dos documentos no prazo estabelecido), o benefício será cancelado, sendo que os valores já pagos deverão ser restituídos à Prefeitura Municipal de Brusque;

3.3 - A data limite para entrega do comprovante de pagamento da mensalidade do mês vigente na folha de pagamento é o **6º dia útil de cada mês**, devendo ser protocolada à ESAP – Escola de Administração Pública de Brusque, localizado no segundo piso da Prefeitura Municipal de Brusque.

3.4 Não será concedido pagamento de acúmulos de mensalidades;

3.5 O auxílio será mantido durante o período de tempo previsto para a conclusão regular dos cursos, desde que o servidor renove semestralmente a pretensão, por meio do comprovante de matrícula e do histórico escolar constando as médias;

3.6 Após a conclusão do curso, o servidor beneficiado deverá permanecer na Prefeitura Municipal de Brusque por período de tempo idêntico ao que foi beneficiado, sob pena de responder pela



imediate restituição do investimento, em parcela única, atualizada monetariamente.

#### 4. DA INSCRIÇÃO

4.1 As inscrições deverão ser protocoladas no período de **15 de maio a 12 de junho de 2026**, na sede da ESAP, localizada no 2º andar da Prefeitura Municipal, no período de 08:00 à 11:30 e 13:30 às 17:00.

4.2 Os candidatos ao Programa de Auxílio Escolar, deverão apresentar os seguintes documentos:

4.2.1 Comprovação de matrícula em curso de graduação ou de tecnologia (graduação), firmado pela instituição de ensino, que contenha a fase que o beneficiário irá cursar firmado pela instituição de ensino;

4.2.2 Declaração ou qualquer documento que comprove que o estudante está em dia com as mensalidades do curso;

4.2.3 Declaração do beneficiário de que concorda expressamente com os termos e obrigações delineadas neste edital de concessão do auxílio escolar (Anexo II);

4.2.4 Não ter sofrido punição administrativa com pena de suspensão nos dois anos anteriores ao pedido;

4.2.5 Não estar em licença para tratamento de assuntos particulares ou à disposição de outros órgãos.

#### 4.3 Documentos que comprovem a situação socioeconômica

4.3.1 No campo da avaliação socioeconômica, os candidatos devem preencher atentamente o conteúdo do **ANEXO I**.

4.3.2 Para a avaliação socioeconômica serão considerados os seguintes aspectos:

- a) Número de integrantes do grupo familiar;
- b) Renda mensal bruta familiar;
- c) Gastos com moradia (aluguel e/ou financiamento) do grupo familiar;
- d) Gastos contínuos com tratamento de saúde do grupo familiar;
- e) Número de integrantes do grupo familiar que estejam cursando graduação em instituição de ensino superior, considerando as pagas e as gratuitas;
- f) Situações de grande impacto que interfiram diretamente na dinâmica familiar.

4.3.3 Essas informações, inseridas pelo candidato no campo próprio do formulário, conduzirão à fórmula matemática abaixo descrita:

$$\text{PONT} = \frac{\text{R} - \text{M} - \text{S} - [(\text{up} \times 380) + (\text{ug} \times 180)] \times \text{RED} \times 100}{[(\text{GF} + \text{SE}) \times \text{SM}]}$$



- PONT = pontuação
- R = renda total bruta familiar
- M = gastos com moradia
- S = gastos com tratamento contínuo de saúde
- up= número de integrantes do grupo familiar que cursam instituição de ensino paga
- 380 = valor de referência
- ug=número de integrantes do grupo familiar que cursam instituição de ensino gratuita
- 180 = valor de referência
- RED = redutor (1 aluno=0,40; 2 alunos=0,45 e 3 alunos ou mais=0,50)
- GF = número de integrantes do grupo familiar
- SE = situações especiais (utilizar 1,5 para cada situação assinalada)
- SM = salário mínimo atual
- 100 = multiplicador.

4.3.4 A partir da utilização dessa fórmula será gerada uma pontuação para cada candidato inscrito. Da menor pontuação para a maior estabelece-se, em ordem crescente, a classificação na avaliação socioeconômica.

4.4 A não-apresentação da documentação completa no ato de inscrição, a divergência entre os dados declarados no formulário e os constantes na documentação ou a comprovada falsidade nas informações prestadas podem excluir o servidor do processo seletivo ou suspender imediatamente o benefício.

## **5. DA CLASSIFICAÇÃO**

5.1 – Serão preenchidas 50% (cinquenta por cento) das vagas oferecidas no semestre com base nos seguintes critérios:

- a) 3 (três) pontos para cada promoção por desempenho funcional.
- b) 1 (um) ponto para cada ano completo (365 dias) de tempo de serviço prestado ao Município de Brusque.
- c) 1 (um) ponto para cada fase curricular integralmente concluída no curso em que está matriculado.
- d) avaliação socioeconômica, em caso de empate.

5.2 – Serão preenchidas 50% (cinquenta por cento) das vagas oferecidas no semestre com base nos critérios socioeconômicos descritos no item 4.3 deste edital.

5.2.1 Na ocorrência de número ímpar de vagas, o maior percentual será preenchido com base



nos critérios definidos no item 5.1 deste artigo.

5.2.2 Caso o servidor fique classificado tanto no item 5.1 como no item 5.2 deste artigo, será automaticamente incluído como beneficiário no item 5.1.

## **6. DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

6.1 O candidato poderá interpor recurso junto a Secretaria de Administração e Gestão Estratégica, solicitando revisão, no prazo de dois dias (quarenta e oito horas) úteis, contados a partir da publicação/divulgação do indeferimento da inscrição ou da relação final dos candidatos selecionados.

6.2 Os recursos interpostos em desacordo com o estabelecido no item anterior serão indeferidos, sendo aceitos apenas com a devida argumentação.

6.3 Não terão direito de resposta os recursos protocolados fora do prazo.

6.4 As dúvidas que porventura vierem a surgir e os casos não previstos neste edital serão resolvidos pela Comissão de Seleção e Classificação do Auxílio Escolar.

## **7. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**

A relação dos servidores selecionados para o programa do auxílio escolar será disponibilizada no diário oficial e site da ESAP <https://esap.brusque.sc.gov.br/auxilio-escolar/>, por ato da Comissão de Seleção e Classificação do Auxílio Escolar.

## **8. EXCLUSÃO DO BENEFÍCIO**

8.1 São causas que cessam automaticamente o benefício:

- I. Não conclusão do curso no período de tempo previsto para o seu término regular, salvo motivo justificado;
- II. Punição administrativa com pena de suspensão;
- III. Punição administrativa com pena de demissão;
- IV. Desistência, mesmo que temporária, frequência insuficiente ou reprovação em mais de 03 (três) disciplinas ao longo do curso;
- V. Concessão de licença para tratamento de interesses particulares ou cessão, para outro órgão;
- VI. Aposentadoria, disponibilidade ou exoneração;
- VII. Comprovada falsidade nas informações prestadas no ato de inscrição;
- VIII. Não renovação do pedido nos termos do edital de inscrição;
- IX. Não comprovação do pagamento das mensalidades até o primeiro dia útil do mês subsequente à quitação;





8.2 Além da exclusão, as situações previstas nos itens III a VII obrigam o servidor beneficiário a ressarcir ao erário, de uma só vez, o montante despendido pela Prefeitura Municipal de Brusque, com incidência de correção monetária, exceto na hipótese de aposentadoria por invalidez.

8.3 Na situação prevista no item VII, o servidor estará sujeito ainda às demais cominações legais.

8.4 Havendo vagas remanescentes, decorrentes da inclusão de algum servidor nos itens acima descritos, estas serão preenchidas observando-se a ordem classificatória do processo de seleção do semestre.

8.5 Concluído o curso, o servidor deverá apresentar cópia do respectivo diploma à ESAP - Escola de Administração Pública, vinculada à Secretaria de Administração e Gestão Estratégica, para anotação nos assentamentos funcionais e para comprovação da conclusão do curso no processo seletivo.

Prefeitura Municipal de Brusque, datado e assinado digitalmente.

**JOÃO MATHEUS TUSSET**  
Secretário de Administração e Gestão Estratégica





## ANEXO I

### FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO ESCOLAR

IDENTIFICAÇÃO	
Servidor(a): _____	
Local de Trabalho: _____	Função: _____
Curso: _____	Período _____
Instituição de Ensino _____	
Telefone Fixo e/ou celular: _____	
Email: _____	

QUADRO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR					
Este quadro deve constar todas as pessoas que moram com o(a) candidato(a), inclusive crianças.					
Nome Completo:	Parentesco	Idade	Profissão	Estado Civil	Renda Bruta
Renda Total Familiar:					

RENDA AGREGADA			
<input type="checkbox"/> Pensão Alimentícia R\$ _____	<input type="checkbox"/> Ajuda de Familiares R\$ _____	<input type="checkbox"/> Trabalho Informal R\$ _____	<input type="checkbox"/> Aluguel Recebido R\$ _____
Total: (Renda Familiar + Renda Agregada =) R\$ _____			



**IMÓVEL OU MORADIA**

<input type="checkbox"/> <b>Próprio</b>	<input type="checkbox"/> <b>Alugado</b> Valor Aluguel R\$ _____	<input type="checkbox"/> <b>Cedido</b> Proprietário e Parentesco _____	<input type="checkbox"/> <b>Financiado</b> Valor da Prestação R\$ _____
---	---	---	---

**PESSOAS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR QUE CURSAM INSTITUIÇÃO DE ENSINO PAGA**

<b>NOME:</b>	<b>ESCOLA/FACULDADE</b>	<b>VALOR DA PARCELA R\$</b>

**PESSOAS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR QUE CURSAM INSTITUIÇÃO DE ENSINO GRATUITA**

<b>NOME:</b>	<b>ESCOLA/FACULDADE</b>	<b>VALOR DA PARCELA R\$</b>

**CONDIÇÕES DE SAÚDE**

Há alguém na família que está em tratamento médico?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Faz uso de medicamento contínuo	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Qual o valor gasto com o tratamento contínuo	R\$ _____





### DOENÇAS CRÔNICAS

Há caso de doença crônica na família?	( )sim ( )não
Se marcou sim, especifique abaixo o tipo de doença: pulmonares, renais, câncer, sanguíneas, AIDS, neurológicas, (epilepsia), cardíacas, outras.	
Nome:	Tipo de Deficiência:

### PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Há pessoas com deficiência na família?	( )sim ( )não
Se marcou sim, especifique abaixo o tipo de deficiência Física, mental, sensorial, (auditiva, visual), múltipla.	
Nome:	Tipo de Deficiência:

**OBSERVAÇÕES DO CANDIDATO (caso haja necessidade de alguma consideração):**

---

---

---

---

---

---

---

---





## ANEXO II

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiros os dados fornecidos neste formulário e idôneos os documentos que o acompanham, declarando-me, ainda, ciente de que a falsidade ou divergência nas informações acarretará o indeferimento sumário do pedido ou a suspensão do benefício, caso tenha sido concedido. Declaro ainda ter conhecimento do conteúdo do edital de Auxílio Escolar.

Local/Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato ou Responsável Legal

Recebido \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DO EDITAL DO AUXÍLIO ESCOLAR –  
CURSOS DE TECNOLOGIA E DE GRADUAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, lotado  
na secretaria \_\_\_\_\_ setor \_\_\_\_\_,  
com o cargo de \_\_\_\_\_.

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente das normas estabelecidas pelo edital de concessão de auxílio escolar e do decreto, na qual regulamenta a bolsa de auxílio escolar oferecidas pelo município de Brusque.

Brusque \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor

Recebido \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## ANEXO IV

### PROTOCOLO DE ENTREGA DOCUMENTOS

**Nome do servidor**.....

- Formulário de solicitação de auxílio escolar devidamente preenchido e assinado pelo candidato;
- Comprovante de matrícula;
- Declaração de ciência;
- Declaração ou qualquer documentação que comprove que o estudante está quite com as mensalidades de seu curso;
- Cópia do RG, CPF ou certidão de nascimento de todos os integrantes do grupo familiar;
- Atestado médico ou psicológico, constando o Código Internacional da Doença (CID);
- Atestado de óbito ou comprovante de desemprego do mantenedor da família;
- Recibo de pagamento da cirurgia;
- Para vítima de calamidade recente com perda significativa de patrimônio: Comprovante da Defesa Civil ou da Prefeitura Municipal confirmando o fato;
- Declaração completa de imposto de renda de pessoa física de todos os integrantes do grupo familiar com renda mensal superior ao valor limite isento de imposto de renda, sendo que atualmente o valor importa em R\$ 2.428,80;
- Comprovante da decisão judicial que determinou o pagamento de pensão alimentícia, quando este não for descontado em folha de pagamento (membro(s) do grupo familiar);
- Comprovante de seguro desemprego (membro(s) do grupo familiar);
- Contracheque atualizado do(s) membro(s) do grupo familiar;
- DECORE-Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos, constando pró-labore e retirada de lucros dos três últimos meses, numerada e assinada por contador inscrito no Conselho Regional de Contabilidade ou declaração de rendimento dos três últimos meses, assinada e datada pelo próprio declarante, e Certidão Negativa de Débito Estadual e/ou Municipal; (membro(s) do grupo familiar);
- Último comprovante de recebimento de aposentadoria ou pensão do(s) membro(s) do grupo familiar;
- Declaração de rendimentos do próprio produtor ou do sindicato dos trabalhadores rurais, constando a principal atividade e a remuneração média mensal do(s) membro(s) do grupo familiar;
- Contrato de estágio ou de bolsa de trabalho do(s) membro(s) do grupo familiar;
- Rendimentos provenientes de aluguel de imóveis: cópia do contrato de locação ou declaração original do locatário, constando em ambos o valor mensal;(membro( s) do grupo familiar);
- Comissões por vendas, "bicos", auxílio de parentes ou amigos por exemplo: declaração assinada por quem paga as comissões ou quem presta o auxílio financeiro;(membro(s) do grupo familiar);
- Locação residencial: último recibo de pagamento de aluguel ou respectivo contrato constando o valor mensal;
- Financiamento de casa ou apartamento: recibo da última parcela paga;
- Despesas com doenças crônicas ou tratamento contínua de saúde: atestado ou declaração firmada pelo profissional assistente confirmando o diagnóstico ou tratamento, receituário legível indicando a medicação ou aparelho prescrito e recibos de pagamento das despesas mencionadas. (membro(s) do grupo familiar);
- Integrantes que cursam graduação em universidade paga: apresentar comprovante de pagamento da matrícula. (membro(s) do grupo familiar);
- Integrantes que cursam graduação em universidade gratuita: Apresentar comprovante de pagamento de matrícula. (membro(s) do grupo familiar);

**Protocolo de entrega de documentos**

**Recebido em**...../...../.....

**Ass.:**.....



## ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

**Pergunta nº 1:** Quantas pessoas compõem seu grupo familiar?

Sendo o grupo familiar caracterizado pela interdependência econômica, e não pelo parentesco, informar o número de pessoas, incluindo você, que contribuam ou dependam da renda mensal do grupo familiar, mesmo que não sejam parentes. Considerar as pessoas que trabalham e as que não exercem atividade remunerada.

Desconsiderar apenas as que não mais convivem no grupo familiar.

\* A comprovação é a cópia da CI, CPF ou certidão de nascimento de todos os integrantes do grupo familiar.

**Pergunta nº 2:** Há no seu grupo familiar alguma(s) desta(s) situação(ões)?

- X. Portador de necessidades especiais (comprometimento físico)?
- XI. Portador de transtornos mentais e comportamentais (dependências químicas, jogo, furto)?
- XII. Falecimento/desemprego de mantenedor(a) do grupo familiar?
- XIII. Intervenção cirúrgica de alto custo recente?
- XIV. Vítima de calamidade recente com perda significativa de patrimônio?
- XV. Situações de grande impacto que interfiram diretamente na dinâmica familiar?

\* Para comprovar os itens "a" e "b": atestado médico ou psicológico, constando o Código Internacional da Doença (CID);

\* Para o item "c": atestado de óbito ou comprovante de desemprego do mantenedor da família;

\* Para o item "d": recibo de pagamento da cirurgia;

\* Para o item "e": comprovante da Defesa Civil ou da Prefeitura Municipal confirmando o fato.

**Pergunta nº 3:** Qual a renda bruta mensal do seu grupo familiar?

Indicar a renda resultante da soma de todos os ganhos dos integrantes. Considerar o valor integral dos salários fixos, aposentadorias, ganhos variáveis de prestação de serviços, trabalhos autônomos, atividades rurais, ajuda de familiares, rendimentos de aluguéis. Desconsiderar recebimento de valores a título de férias, 13º salário, horas extras e pensão alimentícia.



\* A comprovação dar-se-á mediante a apresentação da declaração completa de imposto de renda de pessoa física de todos os integrantes do grupo familiar com renda mensal superior ao valor limite isento de imposto de renda, sendo que atualmente o valor importa em R\$ 2.428,80.

Nos casos de:

- Pagamento, por membro do grupo familiar, de pensão alimentícia: comprovante da decisão judicial que determinou o pagamento, quando este não for descontado em folha de pagamento;
- Desemprego de algum membro da família: apresentar comprovante de seguro-desemprego, se o estiver recebendo;
- Algum membro do grupo familiar ser trabalhador assalariado: contracheque atualizado;
- Algum membro do grupo familiar ser trabalhador autônomo, profissional liberal, prestador de serviço ou sócio-proprietário de empresa: apresentar DECORE-Declaração Comprobatória de Percepção de Rendimentos, constando pró-labore e retirada de lucros dos três últimos meses, numerada e assinada por contador inscrito no Conselho Regional de Contabilidade ou declaração de rendimento dos três últimos meses, assinada e datada pelo próprio declarante, e Certidão Negativa de Débito Estadual e/ou Municipal;
- Algum membro ser aposentado ou pensionista: último comprovante de recebimento de aposentadoria ou pensão;
- Algum membro ser produtor rural: declaração de rendimentos do próprio produtor ou do sindicato dos trabalhadores rurais, constando a principal atividade e a remuneração média mensal;
- Algum membro ser estagiário ou bolsista: contrato de estágio ou de bolsa de trabalho;
- Algum membro do grupo familiar que tenha rendimentos provenientes de aluguel de imóveis: cópia do contrato de locação ou declaração original do locatário, constando em ambos o valor mensal;
  - Algum membro estar incluído em outras situações (comissões por vendas, "bicos", auxílio de parentes ou amigos por exemplo): declaração assinada por quem paga as comissões ou quem presta o auxílio financeiro.

**Pergunta nº 4:** Se você e seu grupo familiar possui(em) gastos com aluguel residencial ou financiamento de moradia, indique o valor mensal.

Indicar apenas gastos com aluguel ou financiamento. Não incluir despesas com



condomínio, IPTU, energia, água, telefone, nem aluguéis ou financiamentos de imóveis de lazer (casas e apartamento de praia ou campo).

\* Nos casos de locação residencial, a documentação comprobatória inclui último recibo de pagamento de aluguel ou respectivo contrato constando o valor mensal.

Nos casos de financiamento de casa ou apartamento: recibo da última parcela paga.

**Pergunta nº 5:** Se no seu grupo familiar há despesas com doença crônica ou tratamento contínuo de saúde, indique o valor mensal.

Indicar o valor mensal de despesas com tratamento de saúde no grupo familiar, incluindo medicação, manutenção de aparelhos (ortodônticos, próteses mecânicas etc.) e terapias contínuas (psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, acupuntura etc.). Não considerar despesas com pagamento de plano de saúde.

\* A comprovação dar-se-á mediante atestado ou declaração firmada pelo profissional assistente confirmando o diagnóstico ou tratamento, receituário legível indicando a medicação ou aparelho prescrito e recibos de pagamento das despesas mencionadas.

**Pergunta nº 6:** Incluindo você, quantos integrantes do seu grupo familiar cursam graduação em universidade paga?

Não considerar despesas com ensino fundamental, médio ou pós-graduação.

\* Apresentar comprovante de pagamento da matrícula.

**Pergunta nº 7:** Quantos integrantes do seu grupo familiar cursam graduação em universidade gratuita?

Incluir o número total de pessoas nessa situação.

\* Apresentar comprovante de pagamento da matrícula.