

Edital Bolsa de Estudo – Empregado SES

Curso de Graduação em Medicina **1º semestre de 2026**

A **Fundação Educacional Serra dos Órgãos – FESO**, no uso de suas atribuições institucionais, torna pública as regras para os estudantes matriculados ou ingressantes no 1º semestre de 2026, concorrerem a **única bolsa de estudo integral** no curso de graduação em **Medicina do UNIFESO**, ofertada para o **1º semestre de 2026**, conforme o Acordo Coletivo de Trabalho 2025, celebrado entre a **Instituição** e o **Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e Trabalhadores na Área de Saúde de Teresópolis, Três Rios e Paraíba do Sul Levy Gasparian - SES**.

Título I

Normas Gerais

Artigo 1º. A bolsa de estudo destina-se ao empregado ou seu dependente, **após 01 (um) ano de vigência do contrato** de trabalho na FESO e de **associação ao Sindicato**, aprovado nos processos seletivos no curso de graduação em Medicina, em conformidade com o previsto na Cláusula Oitava do Acordo Coletivo de Trabalho.

Parágrafo único: A concessão é limitada a 01 (uma) bolsa de estudo integral para o 1º semestre de 2026 e todos os empregados ou dependentes interessados deverão concorrer a esta única bolsa.

Artigo 2º. Considerados dependentes o cônjuge, o (a) companheiro (a) e filhos com até 24 anos completos que comprovem a dependência.

Parágrafo único: O empregado deve manter o cadastro dos dependentes atualizado junto ao RH da FESO, sob pena de não ser concedida a bolsa no semestre solicitado para o dependente sem cadastro.

Artigo 3º. O prazo máximo de utilização da bolsa será equivalente ao período mínimo de integralização do currículo ao qual o estudante estiver vinculado, não sendo admitida a prorrogação deste prazo.

Parágrafo único: Caso o estudante beneficiário já esteja matriculado, será deduzido do prazo referido no caput o período por este cursado anteriormente à concessão da bolsa.

Artigo 4º. O benefício será cancelado nos seguintes casos:

- I. Cancelamento da matrícula.
- II. Não aprovação no período anterior.
- III. Em caso de demissão do empregado, o benefício será estendido até o final do semestre em curso.

Título II

Das Inscrições e Classificações

Artigo 5º. O candidato deverá encaminhar a ficha de inscrição (**anexo 1**), devidamente preenchida e digitalizada, juntamente com a **Carta de Associado ao Sindicato SES** (constando o tempo de associação), para o e-mail: bolsadeestudo@feso.edu.br, até as **17:00** do dia **26/10/2025**.

Parágrafo único: O candidato que for **dependente de funcionário** deverá **anexar**, junto a ficha de inscrição, **documentação comprobatória**.

Artigo 6º. Critérios de destinação da bolsa:

- 1º. Empregado da entidade;
- 2º. Dependente do empregado.

§ 1º. Na concessão de gratuidade de ensino ao empregado, serão critérios:

- 1º. Empregado com maior tempo de casa;
- 2º. Empregado com maior carga horária contratada.

§ 2º. Na concessão de gratuidade de ensino ao dependente, será critério:

- 1º. Classificação no processo do Vestibular ou do ENEM, utilizado para ingresso do estudante no curso de Medicina;
- 2º. Empregado com maior tempo de casa.

Artigo 7º. A divulgação do resultado ocorrerá no dia **30/10/2025, às 11:00**, no Setor de Bolsa de Estudo.

Artigo 8º. A inscrição resulta na total aceitação das normas contidas neste Edital e no Acordo Coletivo de Trabalho.

Título III

Da Matrícula

Artigo 9º. O empregado ou dependente **aprovado neste edital** deverá apresentar, no **Setor de Bolsa de Estudo**, no **campus SEDE**, no dia **31/10/2025**, das **14:00 às 17:00**, formulário e documentação disponível no site da FESO: <https://www.unifeso.edu.br/pdf/beneficios/06df5c1ce3ec93065de3bc8d46ff42c5.pdf>

Artigo 10. O empregado ou dependente **aprovado** deverá efetuar a sua matrícula ou rematrícula, de acordo com o cronograma estabelecido pela FESO.

Título IV

Da Proteção de Dados

Artigo 11. Ao realizar a inscrição nos termos deste Edital, o candidato concorda com o tratamento, pela Fundação Educacional Serra dos Órgãos - FESO, Mantenedora do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, dos seus dados pessoais fornecidos, autorizando a coleta, o tratamento, a conservação e utilização de tais dados para os fins necessários à execução deste Edital, bem como a transferência dos dados pessoais a outras entidades mantidas pela FESO, a fim de viabilizar o cumprimento deste Edital.

§ 1º. A FESO se compromete perante os candidatos, salvo impedimento legal, a salvaguardar todos os direitos dos titulares dos dados, previstos na Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018.

§ 2º. A FESO vai seguir as disposições referentes à segurança e boas práticas da legislação vigente no que tange a proteção dos dados pessoais por ela tratados e por todas as suas Mantidas e tomará as medidas cabíveis aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados ou de qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, com o objetivo de assegurar o nível de segurança devido aos dados pessoais decorrentes deste Edital.

Título V

Disposições Finais

Artigo 12. Casos omissos neste Edital serão avaliados pelo Conselho Diretor da FESO.



Artigo 13. Em caso de não preenchimento da bolsa pelos candidatos classificados até o período estipulado neste Edital, os candidatos reclassificados deverão contatar o Setor de Bolsa de Estudo, no mesmo dia da divulgação da reclassificação, para concorrerem à bolsa, cumprindo todos os critérios estipulados neste Edital.

Artigo 14. Estão excluídos do disposto neste Edital os candidatos reclassificados para ingresso em semestre subsequente ao 1º semestre de 2026.

Artigo 15. O empregado ou dependente poderá dirimir dúvidas junto ao Setor de Bolsa de Estudo pelo telefone (21) 2641-7076 ou pelo e-mail bolsadeestudo@feso.edu.br.

Teresópolis, 15 de setembro de 2025.

Prof. Luis Eduardo Possidente Tostes
Diretor Geral da FESO



Protocolo nº _____/20____

ANEXO 01

FICHA DE INSCRIÇÃO

BOLSA DE ESTUDO - FUNCIONÁRIO E/OU DEPENDENTE

Curso: _____ **Semestre:** _____ **Ano:** _____

DADOS PESSOAIS:

Nome: _____

CPF: _____ - _____ **Estado Civil:** _____ **Data de Nasc.:** ____/____/____

Tel.: (____) _____ **E-mail:** _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Nome do funcionário (a) da FESO: _____

Função: _____ **Grau de parentesco:** _____

INFORMAÇÃO OBRIGATÓRIA:

O funcionário(a) ou algum de seus dependentes já cursaram ou cursam algum curso na FESO ou no CESO?

() não () sim - Quem? _____ Qual o curso? _____ Ano: _____

FONTES DE RENDA MENSAL:

REDA FAMILIAR (soma de toda a **REDA BRUTA** da família no mês): **R\$** _____

GRUPO FAMILIAR (quantidade **TOTAL** de pessoas): _____

REDA FAMILIAR PER CAPITA: (divisão da **REDA FAMILIAR** pelo **GRUPO FAMILIAR**) **R\$** _____

Declaro para fins de comprovação que tais dados são verídicos. Estando ciente que este formulário não será analisado caso não esteja totalmente preenchido.

Teresópolis, ____/____/____

Assinatura do estudante ou responsável