

## **Edital Bolsa de Estudo – Empregado SES**

### **CESO - Educação Básica** **Ano de 2026**

A Fundação Educacional Serra dos Órgãos – FESO, no uso de suas atribuições institucionais, torna pública as regras para concorrer às **04 (quatro) bolsas de estudo de 50% (cinquenta por cento)** na **Educação Básica do CESO**, ofertada para o **ano letivo de 2026**, conforme o Acordo Coletivo de Trabalho 2025/2025, celebrado entre à **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 dependente do empregado, **após 01 (um) ano de vigência do contrato de trabalho na FESO e de associação ao Sindicato**, aos ocupantes de **vagas remanescentes** na unidade CESO em conformidade com o previsto na Cláusula Oitava, Parágrafo Terceiro do Acordo Coletivo de Trabalho.

**Parágrafo único** A concessão é limitada a 04 (quatro) bolsas de estudo de 50% (cinquenta por cento) no ano letivo de 2025 e todos os empregados interessados deverão concorrer às bolsas.

**Artigo 2º** A concessão é limitada a 01 (um) dependente por funcionário e, caso o funcionário já usufrua ou tenha usufruído de bolsa para dependente, em qualquer curso, mesmo que na graduação, não poderá concorrer a bolsa objeto deste edital.

**Parágrafo único** Caso o funcionário faça a inscrição para mais de um dependente, será automaticamente desclassificada a inscrição do candidato inscrito para a série mais avançada.

**Artigo 3º** Considerados dependentes os 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 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 ano letivo.

#### **Título II** **Das Inscrições e Classificações**

**Artigo 5º** O empregado deverá encaminhar a ficha de inscrição (**anexo 1**) com dados do candidato, devidamente preenchida e digitalizada, juntamente com a **Carta de Associado ao Sindicato SES** (constando o tempo de associação) e **certidão de nascimento do dependente**, para o e-mail [bolsadeestudo@feso.edu.br](mailto:bolsadeestudo@feso.edu.br), até as **17:00** do dia **23/12/2025**.

**Artigo 6º** Critérios de destinação da bolsa:

- I. Disponibilidade de vaga;
- II. Empregado com maior carga horária contratada;
- III. Empregado com maior tempo de casa.

**Artigo 7º** A divulgação do resultado ocorrerá no dia **08/01/2026**, às **17:00**, 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 responsável pelo dependente **aprovado neste edital** deverá apresentar, no **Setor de Bolsa de Estudo**, no **campus SEDE**, no dia **09/01/2026**, das **14:00** às **17:00**, formulário e documentação disponível no site da **FESO**: <https://www.unifeso.edu.br/pdf/beneficios/documentacaoanalise>

**Artigo 10** O empregado responsável pelo dependente **aprovado** deverá efetuar a sua matrícula, de acordo com o cronograma estabelecido pelo **CESO**.

### **Título IV** **Da Proteção de Dados**

**Artigo 11** Ao realizar a inscrição nos termos deste Edital, o candidato e o responsável concordam com o tratamento, pela Fundação Educacional Serra dos Órgãos - FESO, Mantenedora do Centro Educacional Serra dos Órgãos – CESO, 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 e responsáveis, 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** A 04 (quatro) bolsas são destinadas às vagas remanescentes que estiverem disponíveis no dia da divulgação do resultado do Edital.

**Artigo 13** Casos omissos neste Edital serão avaliados pelo Conselho Diretor da FESO.

**Artigo 14** O empregado poderá dirimir dúvidas junto ao Setor de Bolsa de Estudo pelo telefone (21) 2641-7076 ou pelo e-mail [bolsadeestudo@feso.edu.br](mailto:bolsadeestudo@feso.edu.br).

Teresópolis, 01 de dezembro de 2025.

Prof. Luis Eduardo Possidente Tostes  
**Diretor Geral da FESO**



**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:**

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

**GRUPO FAMILIAR** (quantidade **TOTAL** de pessoas): \_\_\_\_\_

**RENDAS FAMILIAR PER CAPITA:** (divisão da **RENDAS 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

**ANEXAR: Carta de Associado ao Sindicato SES e Certidão de Nascimento do dependente.**