



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 000902

Estado da Bahia - quinta-feira, 11 de novembro de 2021

Ano 5

Outros



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRATAIA  
ESTADO DA BAHIA

## 1º EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CADASTRAMENTO DE FAMÍLIAS ACOLHEDORAS

Dispões sobre processo de escolha da família acolhedora.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRATAIA, ESTADO DA BAHIA, por intermédio da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania-SEDESC, no uso de suas atribuições legais, e atendendo à Lei Municipal Nº 1006/2014, vem tornar pública a abertura de inscrições para seleção de famílias, para o serviço de acolhimento na modalidade Família Acolhedora na Cidade de Ibirataia- BA.

### 1. DO OBJETIVO

1.1- O Processo regido por este Edital, tem por finalidade selecionar famílias do Município de Ibirataia-BA, interessadas em participar do serviço de acolhimento “**Família Acolhedora**”, destinadas ao atendimento de crianças e/ou adolescentes, de ambos os sexos, em situação de risco pessoal e social, sob medida protetiva, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA Lei nº 8.069/90.

1.2- O Processo seleção de Chamamento será regulamentado pelo presente Edital e executado pela Equipe Técnica do Programa Família Acolhedora.

### 2. DO SERVIÇO

2.1- Serviço que organiza o acolhimento de crianças e adolescentes afastados da família de origem, mediante medida protetiva, em residência de famílias acolhedoras.

### 3. DA INSCRIÇÃO

3.1- Antes de efetuar a inscrição, a família interessada deverá tomar conhecimento do disposto neste Edital, certificar-se de que preenche os requisitos exigidos para participar do serviço de acolhimento na modalidade “Família Acolhedora” e ter disponibilidade para participar do processo de capacitação, bem como das reuniões estipuladas pela equipe técnica do serviço.

3.2- A inscrição no Processo implica, desde logo, no conhecimento e na aceitação, pela família interessada, das regras e condições estabelecidas neste Edital, das quais não poderá alegar desconhecimento.

3.3- A inscrição ocorrerá a partir do dia 11 de Novembro de 2021, no horário das 8:00h as 12:00h até dia 11/11/2022, na sede da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania-SEDESC, situada na Rua Rui Barbosa, 34-Centro, Ibirataia -BA, mediante a entrega da Ficha de Inscrição e demais documentos que segue anexo a esse edital, devidamente preenchida.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRATAIA  
ESTADO DA BAHIA**

3.4- O ato da inscrição deverá ser feito pela família interessada e será gratuita.

3.5- A pessoa interessada deve apresentar os seguintes requisitos:

- a) ser maior de 21 anos, sem restrição de gênero,
- b) não apresentar problemas psiquiátricos, dependência de substâncias psicoativas, nem estar respondendo a processo criminal;
- c) residir no Município;
- d) apresentar declaração de não ter interesse em adoção (Termo Anexo a este Edital);
- e) concordância de todos os membros da família;
- f) submeter-se a avaliação psicossocial da equipe interdisciplinar responsável pelo cadastramento e seleção dos interessados;
- g) interesse em oferecer proteção e amor a crianças e adolescentes colocados sob sua responsabilidade
- h) apresentar carteira de identidade, Cadastro de Pessoa Física - CPF, título eleitoral e comprovante da última votação ou certidão de quitação eleitoral, certidão de nascimento ou certidão de casamento (original e cópias);
- i) apresentar comprovante de que reside na Cidade de Ibirataia há 02 (dois) anos, no mínimo;
- f) apresentar certidão negativa de antecedentes criminais de locais onde o candidato residiu nos últimos cinco anos;

3.6- As informações prestadas na Ficha de Inscrição são de inteira responsabilidade da família interessada, dispondo a Equipe do Programa "Família Acolhedora" o direito de excluir do Processo, se o preenchimento for feito com dados incorretos, bem como se constatado serem inverídicas as referidas informações.

3.7- Não será permitida a realização de inscrição via fax, via postal ou correio eletrônico.

3.8- Será indeferida a inscrição que estiver em desacordo com as disposições deste Edital.

#### 4. DAS RESPONSABILIDADES

4.1- Caberá ao município por meio da Equipe Técnica do Programa Família Acolhedora da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania-SEDESC de Ibirataia:

- 4.1.1- Realizar o processo de inscrição e seleção das famílias interessadas;
- 4.1.2- Realizar o acompanhamento das crianças e /ou adolescentes;
- 4.1.3- Preparar e acompanhar as crianças e/ou adolescentes no processo de transferência para a moradia da família acolhedora, bem como durante o período em que residirão com a mesma;
- 4.1.4- Preparar e acompanhar as crianças e/ou adolescentes após o retorno às famílias de origem durante o período de adaptação mútua por no mínimo 6 (seis) meses;
- 4.1.5- Realizar o acompanhamento das famílias acolhedoras;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRATAIA  
ESTADO DA BAHIA**

- 4.1.6- Capacitar as famílias selecionadas, para receber a criança e/ou adolescentes que ficará sob sua guarda;
- 4.1.7- Acompanhar as Famílias Acolhedoras por meio de procedimentos técnicos e visitas domiciliares regulares, que identifiquem eventuais alterações na dinâmica familiar a partir da guarda; possíveis conflitos e suas resoluções; condições de moradia e situação emocional das crianças e/ou adolescentes etc;
- 4.1.8- Preparar as Famílias Acolhedoras para o desligamento da criança e/ou adolescentes;
- 4.1.9- Construir o Plano Individual de Atendimento com a contribuição da Família Acolhedora conforme os §§ 4º e 5º do Artigo 101 do ECA.
- 4.1.10- Realizar acompanhamento das Famílias de Origem:
- 4.1.11- Conhecer a história das famílias por meio de relatórios e reuniões com os técnicos do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), da Vara da Infância e da Juventude, Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA e do Conselho Tutelar, identificando os motivos que levaram ao acolhimento, construindo um plano de ação para o retorno da criança e/ou adolescente ao lar;
- 4.1.15- Acompanhar e trabalhar as famílias por meio de procedimentos técnicos e visitas domiciliares, desenvolvendo as diferentes capacidades dos seus integrantes, propiciando ganhos de autonomia e melhoria sustentável da qualidade de vida;
- 4.1.16- Inserir as famílias, conforme o caso, em programas da rede de proteção e inclusão social, das demais secretarias afins e em recursos da comunidade;
- 4.1.17- Preparar as famílias para o retorno das suas crianças ao lar;
- 4.1.18- Acompanhar a família de origem a partir do retorno das crianças, durante o período necessário a adaptação mútua.
- 4.2- Caberá à Família Acolhedora as seguintes atribuições:
- 4.2.1- Disponibilidade afetiva e emocional;
- 4.2.2- O grupo familiar precisa apresentar características como: aptidão para o cuidado com criança e/ou adolescente, flexibilidade, tolerância, capacidade de escuta, estabilidade emocional;
- 4.2.3- Preservar o vínculo e convivência da criança e/ou adolescente acolhida (o) com irmãos e parentes;
- 4.2.4- Responsabilizar-se pelas atividades cotidianas da criança e/ou adolescente acolhida (o), como frequência à escola, atendimentos de saúde, alimentação, lazer, convivência comunitária e socialização, dentre outras, cabendo à equipe técnica auxiliar nesse processo;
- 4.2.5- Comunicação à equipe do serviço de todas as situações de enfrentamento de dificuldades durante o acolhimento, que envolva a criança e/ou adolescente, a família de origem ou a própria família acolhedora;
- 4.2.6- Disponibilidade em participar das capacitações e reuniões solicitadas pela equipe técnica do serviço.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRATAIA  
ESTADO DA BAHIA**

**5. DA REGULAMENTAÇÃO DO SERVIÇO**

5.1- O Serviço em Família Acolhedora organiza o acolhimento, em residência de famílias cadastradas, de crianças e/ou adolescentes, na faixa etária de 00 (zero) a 18 (dezoito) anos incompletos, afastadas do convívio familiar, por meio de medida protetiva de acordo com o ECA, art.101, em função de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se, temporariamente, impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

5.2- O acolhimento em Família Acolhedora deve procurar preservar o vínculo entre grupo de irmãos e respeitar os princípios da diversidade cultural e equidade de gênero.

5.3- A Família Acolhedora selecionada ficará em Cadastro de Reserva, e de acordo com a demanda do Serviço receberá uma ajuda de custo para proceder o acolhimento da criança/adolescentes.

**6. DO RECEBIMENTO DOS RECURSOS PREVISTOS NESSE EDITAL**

6.1- O início dos trabalhos previstos nesse edital está condicionado à seleção das famílias, que terá sua execução, conforme previsto no respectivo documento.

6.2- As famílias acolhedoras cadastradas no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora têm o direito do recebimento de subsídio financeiro, por criança/adolescente em acolhimento, nos seguintes termos:

a) nos casos em que o acolhimento familiar for inferior a um mês, a família acolhedora receberá subsídio proporcional ao tempo de permanência da criança/adolescente acolhida(o);

b) nos acolhimentos superiores a um mês, a família acolhedora receberá subsídio financeiro no valor de no valor de 50% de um salário mínimo nacional, para despesas com alimentação, higiene pessoa, lazer e material de consumo;

6.3- O subsídio financeiro será repassado através de transferência bancária em conta a ser informada no ato da inscrição.

6.4- A família acolhedora ao receber o subsídio deverá observar a aplicação exclusiva no desempenho das atribuições previstas neste edital.

6.5- O valor do subsídio financeiro será corrigido anualmente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, por meio de Decreto do Poder Executivo.

6.6- As famílias acolhedoras prestarão serviço de caráter voluntário e sem vínculo empregatício com o Município.

**7. DO PROCESSO DE ESOLHA SIMPLIFICADO**

7.1- O Processo será realizado em duas fases:

- **1ª FASE** – Análise da Documentação:

7.1.1- Análise da Documentação: Avaliação dos documentos apresentados pelas famílias, para fins de verificar a procedência e o cumprimento dos critérios estabelecidos nesse edital.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRATAIA  
ESTADO DA BAHIA**

Caso família participante não apresente os documentos em consonância com o exigido, será desclassificada.

- **2ª FASE** – Avaliação Técnica (psicossocial): de caráter eliminatório, aplicada somente para as famílias consideradas aptas na 1ª fase.

- Avaliação Técnica (psicossocial): Avaliação para verificação de que família habilitada na 1ª fase preenche os requisitos necessários à função. Nesta etapa, as famílias deverão ser submetidas a um estudo psicossocial, que será realizado por meio de:

1. Entrevista individual;
2. Dinâmica de grupo;
3. Visita domiciliar.

Somente as famílias aprovadas na primeira fase participarão desta etapa.

7.1.2.2- A família e/ou candidato reprovado em qualquer das fases do Processo de seleção, poderá juntar documentos novos e interpor justificativa escrita, dirigida à Equipe Técnica do Programa Família Acolhedora, no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da ciência, oportunidade em que no mesmo prazo a equipe técnica deverá se manifestar acerca da possibilidade de classificação ou não da família/candidato no Programa Família Acolhedora.

7.1.2.3 - A Administração Pública reserva o direito de chamar somente o quantitativo necessário para atender à necessidade existente e estabelecida neste Edital, de acordo com o serviço de acolhimento na modalidade Família Acolhedora.

## 8. DA CLASSIFICAÇÃO

8.1 – Todas as famílias selecionadas serão mantidas no cadastro de reserva do Programa Família Acolhedora de Ibirataia-BA.

8.2-Tendo em vista que as famílias serão organizadas por perfil, inexistirá ordem de classificação ou de preferência entre as famílias selecionadas.

## 9. DA COLOCAÇÃO DA CRIANÇA EM FAMÍLIA ACOLHEDORA

9.1- O acolhimento em Família Acolhedora será realizado conforme a demanda encaminhada pela Vara da Infância e da Juventude, considerando o Cadastro de Reserva de Acolhimento Familiar, bem como o perfil de cada família cadastrada e da criança a ser acolhida.

## 10. DAS HIPÓTESES DE DESISTÊNCIA, EXCLUSÃO E AFASTAMENTO DO PROGRAMA

10.1- Nos casos de inadaptação, a família procederá a desistência formal da guarda, responsabilizando-se pelos cuidados do menor acolhido até novo encaminhamento, o qual será determinado pela autoridade judiciária.

10.2- A transferência para outra família deverá ser feita de maneira gradativa e com o devido acompanhamento.



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 000902

Estado da Bahia - quinta-feira, 11 de novembro de 2021

Ano 5



## PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRATAIA ESTADO DA BAHIA

10.3- A equipe técnica, diante do não cumprimento das responsabilidades pela Família Acolhedora, poderá solicitar o desligamento desta do Serviço.

10.4- As famílias poderão solicitar o afastamento do serviço por um período de até seis meses. Após este período, haverá cancelamento do cadastro.

### 11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1- A Equipe Técnica do Programa Família Acolhedora, responsável por coordenar o Processo de Seleção, terá amplos poderes para orientação, realização e fiscalização dos atos necessários à efetivação de todo o certame;

11.2- A família candidata que, comprovadamente, usar de meios fraudulentos para concorrer ao processo, atentando contra a disciplina ou desacatando a quem quer que esteja investido de autoridade para supervisionar, coordenar ou fiscalizar o Processo de seleção, será automaticamente excluído, sem prejuízo das demais penalidades legais;

11.3- A família candidata que omitir ou falsificar alguma informação essencial, será excluído do processo se a apuração desta irregularidade ocorrer depois de encerrado o certame;

11.4- A Equipe Técnica do Programa Família Acolhedora, através de sua Coordenação, poderá, se julgar necessário, designar equipe de apoio/trabalho para colaborar na análise de documentos, entrevista e pela classificação final das famílias candidatas, bem como pelo fornecimento de todas as informações referentes ao processo de seleção.

12. - Os Formulários em anexos são parte integrante deste Edital.

Ibirataia, 10 de novembro de 2021.

ZINAIDA ALMEIDA DE ARAÚJO  
Secretária Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### DOCUMENTOS ENTREGUES PELO(S) CANDIDATO(S) A FAMÍLIA ACOLHEDORA

- CARTEIRA DE IDENTIDADE
- CADASTRO DE PESSOA FÍSICA - CPF
- CERTIDÃO DE CASAMENTO (SE HOVER)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO
- CERTIDÃO NEGATIVA DE ANTECEDENTES CRIMINAIS
- CERTIDÃO DE NADA CONSTA A SER EMITIDA PELO CONSELHO TUTELAR
- CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO CIVIL
- ATESTADO DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL DO(S) RESPONSÁVEL(EIS) LEGAL (AIS)
- COMPROVANTE DE RENDIMENTOS
- XEROX DO CARTÃO DA CONTA BANCÁRIA
- DESPACHO JUDICIAL DA VARA DA INFÂNCIA
- FICHA DE INSCRIÇÃO
- TERMO DE ADESÃO
- TERMO DE CIÊNCIA DOS MEMBROS
- DECLARAÇÃO DE DESINTERESSE EM ADOÇÃO
- TERMO DE HABILITAÇÃO
- TERMO DE RESPONSABILIDADE DO USO DO SUBSIDIO
- SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO
- TERMO DE DESABILITAÇÃO

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL  
PELA INSCRIÇÃO



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 000902

Estado da Bahia - quinta-feira, 11 de novembro de 2021

Ano 5

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA

FICHA DE INSCRIÇÃO (PRÉ-SELEÇÃO)

Nº DA INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_ DATA DO CONTATO: \_\_\_\_\_

EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO

Responsável 1: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Ponto de Referência: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Ocupação: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Renda familiar: \_\_\_\_\_

Cadastro Único NIS: \_\_\_\_\_

Filhos: ( ) Não ( ) Sim. Quantos/idade: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Todos os membros POSSUEM documentação civil: ( ) Sim Não ( ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Responsável 2: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Ponto de Referência: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Ocupação: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Renda familiar: \_\_\_\_\_

Cadastro Único NIS: \_\_\_\_\_

Filhos: ( ) Não ( ) Sim. Quantos/idade: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Todos os membros POSSUEM documentação civil: ( ) Sim Não ( ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 000902

Estado da Bahia - quinta-feira, 11 de novembro de 2021

Ano 5

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## COMO SOUBE DO SERVIÇO?

- ( ) Folder
- ( ) Rádio
- ( ) Jornal
- ( ) Palestra
- ( ) Família acolhedora
- ( ) Outdoor
- ( ) Cartaz
- ( ) Outros.

Qual? \_\_\_\_\_

Possui alguma deficiência? ( ) sim( ) não. Se sim, qual? \_\_\_\_\_

É Estudante: ( ) sim( ) não. Se sim, Ano: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Em qual Instituição? \_\_\_\_\_

O candidato ou a família recebe auxílio financeiro de programa de governo? ( ) sim ( ) Não.

REUNIÃO INICIAL AGENDADA PARA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## OBSERVAÇÕES:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ASSINATURA LEGÍVEL DO  
RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL  
PELA INSCRIÇÃO



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA

EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### TERMO DE CIÊNCIA DO CARÁTER VOLUNTÁRIO

Eu, \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador (a)  
RG n.º \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, inscrito (a) sob o CPF  
\_\_\_\_\_, responsável pelo núcleo familiar, residentes e domiciliados  
no endereço: \_\_\_\_\_ na  
cidade de Ibirataia/BA, pelo presente instrumento, declaramos para todos os fins de direito  
que estou, assim como todos os membros da família, ciente de que o serviço que  
prestaremos como família acolhedora é de caráter voluntário e espontâneo, não gerando  
em quaisquer hipóteses vínculo empregatício, profissional ou direito adquirido e quaisquer  
indenizações com o órgão ou entidade gestora/executora do Serviço de Acolhimento em  
Família Acolhedora.

Ibirataia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

-----  
Assinatura do responsável familiar

-----  
Assinatura do membro da família



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador (a)  
RG n.º \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
profissão \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_ na Cidade de

Ibirataia/BA, pelo presente instrumento, formalizo adesão e compromisso em prestar serviço voluntário na condição de Família Acolhedora responsável pelo acolhimento familiar de criança ou adolescente, obrigando-me, conforme estabelecido no art. 33 da Lei Federal 8069/90 da referida Lei, à prestação de assistência material, moral e educacional à criança ou ao adolescente acolhido e demais responsabilidades inerentes ao encargo de guardião. Responsabilizo-me ainda a:

I – Aderir integralmente aos termos do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, participando do processo de preparação, formação e atividades de acompanhamento para as quais for requisitado(a);

II – Manter informações atualizadas sobre o estado geral da criança ou adolescente acolhido e comunicar à equipe técnica todas as situações de enfrentamento de dificuldades que forem observadas durante o acolhimento, seja sobre o (s) acolhido(s), seja sobre a própria família acolhedora ou família de origem;

III – Contribuir, sempre com orientação da equipe técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, com a preparação da criança ou adolescente para o retorno à família ou colocação em família substituta, se assim o caso demandar;

IV – Preservar o vínculo e a convivência entre irmãos e parentes quando o acolhimento for realizado por famílias diferentes;

V – Responsabilizar-me pelas atividades cotidianas e rotineiras do (s) acolhido(s);

VI – Utilizar o subsídio financeiro/Bolsa auxílio no atendimento das demandas e necessidades do(s) acolhido(s), na forma prevista no Plano de Acompanhamento Familiar-PAF, construído pela família conjuntamente com a equipe técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;

VII – Proceder, nos casos de inadaptação, à desistência formal da guarda e da participação no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, responsabilizando-me pelos cuidados do (s) acolhido (s) até novo encaminhamento, o qual será determinado pela autoridade judiciária.

Reafirmo, por fim, estar ciente de que tal serviço não será remunerado e não gerará vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

Ibirataia Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável familiar

\_\_\_\_\_  
Assinatura do membro da família



# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Ibirataia | Poder Executivo

Nº 000902

Estado da Bahia - quinta-feira, 11 de novembro de 2021

Ano 5

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### DECLARAÇÃO DE DESINTERESSE EM ADOÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ residente e domiciliado em Ibirataia - BA, declaro, pelo presente instrumento e para o fim de comprovação no Processo de escolha de que trata o Edital nº 03/2020 para o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, que não sou postulante à adoção, não estando inscrito no cadastro nacional de adoção a que se refere o art. 50 do ECA (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - LEI N. 08.069 DE 13 DE JULHO DE 1990), bem como não possui interesse em adotar.

Por ser verdade, dato e assino a presente Declaração.

Ibirataia Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

-----  
Assinatura do responsável familiar

-----  
Assinatura do membro da família



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### TERMO DE HABILITAÇÃO DA FAMÍLIA ACOLHEDORA

O Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora do município de Ibirataia atesta que \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador (a) de RG n.º \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, inscrito (a) sob o CPF \_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador (a) de RG n.º \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, inscrito (a) sob o CPF \_\_\_\_\_, residente e domiciliado \_\_\_\_\_ nesta cidade, está habilitado(a) junto ao Serviço em \_\_\_\_\_, estando apto a acolher, temporariamente, crianças e adolescentes através do Serviço de Acolhimento Família Acolhedora.

Ibirataia Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

-----  
Psicólogo

Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora  
Assinatura e carimbo

-----  
Assistente Social

Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora  
Assinatura e carimbo

-----  
Advogado

Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora  
Assinatura e carimbo

-----  
Coordenadora da Proteção Social Especial  
Assinatura e carimbo



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA

EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DO SERVIÇO

EU, \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador (a) de RG n.º \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, inscrito (a) sob o CPF \_\_\_\_\_, responsável pelo núcleo familiar, residentes e domiciliados no endereço: \_\_\_\_\_ na cidade de Ibirataia/BA, pelo presente instrumento, formalizo nosso pedido de desligamento do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e solicitamos que essa informação seja encaminhada à Vara da Infância e Juventude para as providências cabíveis em relação ao encargo de guardião.

Não obstante relatamos estamos cientes de que somos os responsáveis pelos cuidados do (s) acolhido (s) até novo encaminhamento, o qual será determinado pela autoridade Judiciária.

Ibirataia Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

-----  
Assinatura do responsável familiar

-----  
Assinatura do membro da família



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### TERMO DE DESABILITAÇÃO DA FAMÍLIA ACOLHEDORA

O Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora do município de Ibirataia em razão de ( ) inadequação ao Serviço ( ) Determinação Judicial ( ) a pedido da família ( ) quando houver desistência da guarda sem justificativa plausível, promove o desligamento da família, aqui representada por: \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador (a) RG n.º \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, inscrito (a) sob o CPF \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_ na cidade de Ibirataia, excluindo-o (a) do cadastro de Famílias aptas a acolher no Município.

Ibirataia Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

-----  
Psicólogo

Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora  
Assinatura e carimbo

-----  
Assistente Social

Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora  
Assinatura e carimbo

-----  
Advogado

Equipe Técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora  
Assinatura e carimbo

-----  
Coordenadora da Proteção Social Especial  
Assinatura e carimbo



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA  
Proteção Social Especial



## FAMÍLIA ACOLHEDORA EDITAL Nº \_\_\_\_\_

### TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO COM A UTILIZAÇÃO DO SUBSÍDIO FINANCEIRO "BOLSA AUXÍLIO"

Eu, \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador (a) de RG n.º \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, inscrito (a) sob o CPF \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_ na Cidade de Ibirataia/BA, pelo presente instrumento, declaro estar ciente de que farei jus ao recebimento de subsídio financeiro mensal "Bolsa Auxílio", equivalente a R\$ \_\_\_\_\_/mês, durante DATA DE INICIO \_\_\_\_\_ E DATA DE TERMINO \_\_\_\_\_, podendo ser renovado trimestralmente ou ser suspenso a qualquer tempo, mediante avaliação técnica do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora. Afirmo saber também que o referido subsídio financeiro destina-se a permitir que seja prestada toda a assistência a que me obriguei no ato da assinatura do Termo de Adesão e Compromisso ao Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, devendo ser utilizado no atendimento das demandas da criança ou do adolescente acolhido. Estou ciente também de que o serviço a que aderi é voluntário, não sendo remunerado e não gerando vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim.

Ciente, portanto, dos compromissos e responsabilidades inerente à condição de família acolhedora, informo que o depósito da Bolsa Auxílio deverá ser realizado com os seguintes dados bancários:

C/C \_\_\_\_\_ Ag: \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

Ibirataia Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável familiar