



EDITAL Nº 044/2026

PROCESSO SELETIVO  
BOLSAS SOCIAIS FPS  
(VETERANOS)

2026.2

**ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – AECISA**  
**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS**  
**SELEÇÃO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS SOCIAIS FPS**  
**EDITAL Nº 044/2026**

A Faculdade Pernambucana de Saúde, mantida pela Associação Educacional de Ciências da Saúde – AECISA, no uso de suas atribuições estatutárias e em cumprimento às contrapartidas decorrentes da **Lei Complementar nº 187/2021** e o **Decreto Nº 11.791/2023**, torna público o Edital para o processo seletivo à concessão de Bolsas Sociais FPS nos cursos de graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde, nos formatos EaD e presencial, aos candidatos que atenderem as condições previstas na **Lei Complementar nº 187/2021** e os termos desse Edital, conforme adiante se estabelece.

## **1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

- 1.1. O processo seletivo para obtenção de Bolsas Social FPS 2026 é regido por este Edital em conformidade com a Lei Complementar nº 187/ 2021 e o Decreto Nº 11.791/2023.
- 1.2. Os interessados na obtenção de Bolsas Social 2026 concedida pela FPS deverão inscrever-se no presente processo seletivo e atender os critérios dispostos neste Edital.

## **2. DOS REQUISITOS BÁSICOS PARA INSCRIÇÃO**

- 2.1. O candidato deverá atender, cumulativamente, aos seguintes requisitos:
  - a) comprovar renda familiar bruta mensal per capita de até 1 ½ (um salário mínimo e meio) para os candidatos à bolsa integral de 100% (cem por cento) e de até 3 (três salários mínimos) para a bolsa parcial de 50% (cinquenta por cento);
  - b) para constatação da condição social, será analisado o perfil socioeconômico, que é composto por dois subperfis, a saber: o subperfil social, relacionado à qualidade de vida do candidato e do seu grupo familiar, no qual se inserem os aspectos patrimoniais e de consumo (relativos aos bens que implicam a melhoria da qualidade de vida do grupo doméstico), que deverão ser compatíveis com o perfil de renda estabelecido; e o subperfil econômico, relacionado com a renda familiar;
- 2.2. Poderão participar do presente processo seletivo candidatos alunos regularmente matriculados ou candidatos aprovados nos processos seletivos institucionais.
- 2.3. É vedado o acúmulo de bolsas de estudo concedidas por instituições de ensino beneficentes certificadas nos termos da Lei Complementar nº 187/2021.

### 3. DAS VAGAS DISPONÍVEIS

3.1. O presente Edital destina-se à concessão de Bolsa de Estudo Filantrópica, respeitado o limite orçamentário e financeiro da FPS, bem como o cumprimento da gratuidade prevista na legislação vigente aplicável às entidades beneficentes.

3.2. As bolsas serão ofertadas de acordo com a disponibilidade de vagas para o curso e turno escolhidos pelos candidatos, respeitada a legislação vigente, conforme consta no Anexo II.

3.3. Caso o candidato não tenha sido classificado dentro do número de vagas, o mesmo ficará na relação de classificáveis ou na lista de espera, conforme o caso, e poderá ser convocado a qualquer tempo, conforme cronograma estabelecido no Anexo I, para assinatura do termo de aceite do benefício e realização de matrícula, havendo vagas para o curso de sua opção.

3.4. As bolsas ofertadas poderão sofrer alterações em virtude da demanda e/ou disponibilidade de vagas conforme exigências legais.

### 4. DA INSCRIÇÃO

4.1. O candidato interessado em participar do processo seletivo para obtenção de Bolsas Sociais FPS 2026 deverá preencher e ~~enviar~~ entregar a Ficha Socioeconômica presencialmente a Secretaria (\*), nos termos do item 5, bem como a entregar a documentação comprobatória, conforme detalhamento constante no Anexo III, presencialmente, no período estipulado no cronograma (Anexo I).

4.2. Não será aceita entrega de Ficha Socioeconômica e/ou documentação em outros formatos, diferente dos termos do item 4.1.

4.3. A entrega da documentação comprobatória deverá ocorrer, impreterivelmente, no período indicado no cronograma (Anexo I).

4.4. É responsabilidade exclusiva do candidato acompanhar a situação da sua inscrição e certificar-se de que realizou todos os procedimentos necessários à sua efetivação.

4.5. É obrigatório o cadastro de endereço de e-mail válido para recebimento de possíveis comunicados relativos ao processo seletivo, sendo de inteira e exclusiva responsabilidade do candidato o acompanhamento de informações sobre sua inscrição e resultado do processo seletivo, a serem prestadas pela FPS por e-mail e/ou whatsapp do candidato.

### 5. DA FICHA SOCIOECONÔMICA

5.1. A Ficha Socioeconômica 2026 estará disponível no Anexo III para preenchimento e entrega presencial no período constante no cronograma (Anexo I).

---

(\*) Atualizado após Errata nº 012/2026 divulgada em 09/07/2026.

5.2. O candidato deverá preencher todos os campos da Ficha Socioeconômica 2026 precisamente com os seus dados e dos membros de seu grupo familiar estando ciente que as informações prestadas no ato da inscrição são de sua exclusiva responsabilidade e deverão ser comprovadas documentalmente, conforme cronograma (Anexo I), sob pena de desclassificação.

5.3. No ato do preenchimento da Ficha Socioeconômica, o candidato com deficiência deverá anexar a respectiva documentação comprobatória, sem a qual não será possível considerar a condição declarada para fins de análise de classificação nos termos deste Edital.

5.4. No ato do preenchimento da Ficha Socioeconômica, o candidato deverá declarar separada e precisamente sua renda mensal bruta e a de cada membro de seu grupo familiar, anexando nesse mesmo momento os comprovantes de renda correspondentes (vide Anexo IV com as indicações dos comprovantes de renda cabíveis), estando ciente de que qualquer divergência entre os valores informados e os comprovantes de renda anexados poderá acarretar sua desclassificação no processo seletivo.

5.5. A FPS poderá utilizar o e-mail e/ou telefone cadastrados para fins de comunicações oficiais com o candidato, não se responsabilizando por falha nessa comunicação por erro de cadastro do candidato ou ausência de resposta a mensagens ou ligações.

5.6. A Ficha Socioeconômica é uma etapa do presente processo seletivo, de forma que seu preenchimento não acarreta por si a concessão da bolsa de estudo filantrópica ao candidato, considerando que a classificação dos candidatos inscritos se dará mediante análise das informações prestadas e da comprovação socioeconômica correspondente, respeitados os critérios constantes neste Edital.

## 6. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

6.1. O candidato deverá comparecer com toda a documentação comprobatória relacionada no Anexo IV, referente às informações prestadas pelo candidato e por todos os membros de seu grupo familiar, de acordo com as atividades exercidas por cada um, no ato do preenchimento da Ficha Socioeconômica 2026, impreterivelmente no período de 06 de julho a 10 de julho de 2026, conforme cronograma constante no Anexo I.

6.2. Não será permitida entrega posterior de documentos, salvo nos casos em que a FPS, a seu critério, identificar a necessidade de complementação documental para melhor compreensão do perfil socioeconômico declarado.

6.3. A falta da documentação comprobatória prevista no Anexo IV poderá ocasionar a desclassificação do candidato, conforme a situação específica de cada candidato e de seu grupo familiar em relação ao fato a ser comprovado, competindo à FPS a análise acerca da adequação e suficiência da documentação apresentada.

6.4. No caso de comprovação de informações realizada por uma das declarações constantes no Anexo V, não será exigido o reconhecimento de firma em documento assinado pelo próprio candidato, sendo, no entanto, obrigatório o referido reconhecimento de firma nos casos em que o documento for assinado por terceiro.

6.5. Não serão aceitos como comprovação documentos ilegíveis, com rasuras, recortados, e/ou incompletos que impeçam a compreensão adequada de seu conteúdo, assim como não serão recebidas documentações incompletas no ato da inscrição considerando os descritos no Anexo IV.

6.6. A entrega da documentação será realizada de forma presencial, exclusivamente não sendo permitida a entrega da documentação por e-mail e/ou por outros meios.

6.7. A FPS analisará a documentação apresentada para fins de classificação dos candidatos nos termos deste Edital, sendo-lhe reservado o direito de analisar a pertinência da documentação conforme a situação específica de cada candidato e de seu grupo familiar (a exemplo, da forma de comprovação de renda conforme seja a vinculação laboral do candidato).

6.8. O candidato que não tenha sido classificado ou classificável nos termos do item 11.5 comporá a lista de espera, podendo, em caso de exclusão, reprovação ou cancelamento da inscrição de candidato aprovado ou classificável, ser convocado para concessão da bolsa em caso de validação dos documentos comprobatórios, nos termos do presente Edital.

## 7. DO CADÚNICO

7.1. Os candidatos serão selecionados prioritariamente, considerado o critério socioeconômico e nos termos do item 11 deste Edital e da legislação vigente, pela vinculação junto ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, considerando-se também para esse fim os membros do seu grupo familiar incluídos no CadÚnico ou em programas de transferência de renda cujos critérios de seleção sejam comprovadamente compatíveis com os da Lei Complementar Nº 187/2021.

7.2. O candidato deverá informar o número do seu CadÚnico no ato do preenchimento da Ficha Socioeconômica 2026 e anexar o Comprovante de Cadastramento atualizado emitido no sítio eletrônico do Ministério da Cidadania, <https://cadunico.dataprev.gov.br/#/comprovante>, conforme cronograma (Anexo I), estando ciente que a folha resumo do cadastro não é válida como comprovante de cadastramento.

## 8. DO GRUPO FAMILIAR

8.1. Entende-se como grupo familiar a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o

rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio.

8.2. Caso o grupo familiar informado se restrinja ao próprio candidato, este deverá comprovar a percepção de renda própria que suporte seus gastos, condizente com seu padrão de vida e de consumo, sob pena de desclassificação nesse processo seletivo.

8.3. No caso de o candidato residir sozinho ou com terceiros, mas não seja mantido com renda própria, deverá apresentar documentação comprobatória da origem da renda do núcleo familiar e/ou seu mantenedor/mantenedora conforme Anexo IV.

8.4. Será desclassificado o candidato que informar membro do grupo familiar com o qual não compartilhe domicílio.

## 9. DA APURAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL PER CAPITA

9.1. Entende-se como renda familiar bruta mensal a soma de todos os rendimentos (a título regular ou eventual) auferidos por todos os membros do grupo familiar a que pertence o candidato, composta do valor bruto de salários, proventos, gratificações eventuais ou não, gratificações por cargo de chefia, pensões, aposentadorias, comissões, horas extras, insalubridade, rendimentos oriundos de estágio remunerado, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos de patrimônio (locação ou de arrendamento de bens móveis e imóveis), aplicações financeiras, entradas nos extratos bancários, seguro desemprego, ajudas financeiras, doações ou contribuições de terceiro, referentes a de todos os membros do grupo familiar, incluindo o candidato.

9.2. Mesmo que seja em decorrência de ajuda financeira, doação ou contribuição de terceiro(s) nas despesas mensais, o candidato deverá apresentar as devidas comprovações/declaração(ões) (modelos nos Anexos IV e V) referentes ao tipo de ajuda recebida, sob pena de desclassificação.

9.3. A renda familiar bruta mensal per capita será apurada de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{RFBMP} = \frac{\text{RT}}{\text{GF}}$$

**RFBMP** = Renda Familiar Bruta Mensal Per Capita.

**RT** = Renda Total (somatório da renda mensal familiar, incluindo o candidato).

**GF** = Grupo Familiar: número de membros do grupo familiar, incluindo o candidato, que contribui com a renda e ou dela depende.

9.4. Na hipótese de membro do grupo familiar que não tem renda, inclusive o candidato, deve-se anexar a declaração de não recebimento de renda, conforme modelo constante no Anexo IV e CNIS (<https://meu.inss.gov.br/#/login>), somente

não sendo necessária a referida declaração quando se tratar de membro do grupo familiar menor de 18 (dezoito) anos.

9.5. O candidato deverá apresentar comprovante de renda de todos os membros do grupo familiar correspondente aos três meses anteriores a sua inscrição, exceto menor de idade que não tenha renda, respeitadas as disposições deste Edital.

9.6. Na hipótese de renda variável de qualquer dos membros do grupo familiar, inclusive o candidato deverá informar a média aritmética dos últimos três meses anteriores a sua inscrição, anexando a devida comprovação.

9.7. Estão excluídos do cálculo da renda familiar bruta mensal per capita, respeitando-se a legislação vigente, os valores percebidos a título de:

- a) Auxílios para alimentação e transporte (vale-alimentação, vale-refeição e vale-transporte);
- b) Diárias e reembolsos de despesas;
- c) Adiantamentos e antecipações;
- d) Estornos e compensações referentes a períodos anteriores;
- e) Indenizações decorrentes de contratos de seguros; e
- f) Indenizações por danos materiais e/ou morais por força de decisão judicial.

## **10. DA INTERVENÇÃO SOCIAL**

10.1. A intervenção social objetiva conhecer detalhadamente o contexto social em que o candidato está inserido e adequação da condição socioeconômica informada. Em complementação ao processo de análise da documentação comprobatória, a unidade familiar do candidato poderá, a qualquer tempo, submeter-se à realização de visita social domiciliar (com ou sem aviso prévio) ou convocação para reunião presencial ou por videoconferência, após a entrega dos dados comprobatórios familiares.

10.2. O candidato poderá também, a qualquer tempo, ser convocado para reunião presencial, tanto durante o processo seletivo quanto durante a fruição da bolsa filantrópica, feitas por Assistente Social, podendo ou não, ser acompanhado de outro colaborador da Instituição, para os mesmos fins do disposto no item 10.1.

10.3. A visita social domiciliar, a videoconferência ou a reunião presencial serão agendadas mediante contato telefônico e/ou e-mail, sendo de responsabilidade do candidato manter atualizados os dados de contato informados. Serão realizadas até 2 (duas) tentativas de contato para agendamento e, não sendo possível o estabelecimento de contato pela Comissão ou não havendo retorno do candidato, o candidato poderá ser desclassificado do processo seletivo ou, no caso de estudante já bolsista, poderá ocorrer a perda da bolsa, a critério da FPS.

10.4. O candidato que tiver visita social domiciliar ou reunião presencial ou por

videoconferência agendada e não puder comparecer deverá justificar suas razões no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas de antecedência.

10.5. A FPS reserva-se o direito de realização de visitas sociais domiciliares, sem prévio aviso, feitas por Assistente Social, podendo ou não, ser acompanhado de outro colaborador da Instituição.

## 11. DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO E DE DESEMPATE

11.1. Serão classificados, prioritariamente, os candidatos vinculados ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico ou em programas de transferência de renda cujos critérios de seleção sejam comprovadamente compatíveis com os da Lei Complementar Nº 187/2021.

11.2. Respeitada a prioridade disposta no item anterior, os candidatos serão classificados em ordem crescente de sua renda familiar bruta mensal per capita, no limite das vagas disponíveis por curso e turno, conforme Anexo II.

11.3. Em caso de empate, terá preferência, de forma sucessiva, o candidato que se enquadre nos seguintes critérios comprovadamente:

- 1º Candidatos com deficiência, nos termos da legislação vigente;
- 2º Ter cursado todo o ensino médio em escola pública ou ter sido aluno bolsista (1º ano do ensino médio ao 3º ano do ensino médio);
- 3º Ser domiciliado fora da Região Metropolitana do Recife;
- 4º Ter maior média aritmética das notas do Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM, referente a sua edição 2021 a 2025, constando este necessariamente de quatro notas, cada uma diferente de zero, referentes a sua parte objetiva e uma nota, diferente de zero atribuída à Redação em Língua Portuguesa, considerando a ordem;
- 5º Candidatos com maior idade.

11.4. Em qualquer hipótese, a não comprovação das informações prestadas na ficha socioeconômica pelo candidato acarretará sua desclassificação.

11.5. Serão analisadas e validadas as inscrições dos candidatos classificados até o limite de 2 (duas) vezes o número de vagas previstas para cada curso, constante no Anexo II, observada a ordem crescente da renda familiar bruta mensal per capita.

11.6. Serão considerados classificados os candidatos cuja inscrição tenha sido validada, observados os critérios deste Edital, e que estejam posicionados dentro do número de vagas ofertadas para o respectivo curso, sendo convocados para assinatura do termo de concessão de bolsa no prazo do Anexo I, o que é condição obrigatória para obtenção do benefício.

11.7. Serão considerados classificáveis os candidatos cuja inscrição tenha sido validada, observados os critérios deste Edital, mas que estejam posicionados além

do número de vagas ofertadas, respeitado o limite previsto no item 11.5.

11.8. Os demais candidatos permanecerão em lista de espera, respeitada a ordem de classificação, podendo ser convocados para análise documental e eventual preenchimento de vagas remanescentes, caso estas não sejam integralmente ocupadas pelos candidatos classificados e classificáveis.

11.9. Todos os candidatos deverão juntar a documentação comprobatória das informações prestadas em sua inscrição no prazo estabelecido no cronograma constante no Anexo I. As informações prestadas pelo candidato no ato da inscrição são de sua exclusiva responsabilidade e serão base para o processo de análise documental, não se responsabilizando a FPS por informações equivocadas, imprecisas, incompletas, ou afins, que interfiram na classificação inicial do candidato para composição da relação de candidatos que terão seus documentos analisados.

11.10. Serão analisados os documentos apresentados pelos candidatos ranqueados até 2 (duas) vezes o número de vagas constantes no Anexo II, para fins de geração de relação de classificados e classificáveis. Caso a documentação do candidato não corresponda ao declarado, o mesmo será eliminado e será analisada a documentação de candidato com classificação imediatamente subsequente na relação do mesmo curso, até 2 (duas) vezes o número de vagas constantes no Anexo II.

11.11. Os candidatos classificáveis assim como os constante na lista de espera poderão ser chamados posteriormente, respeitados os critérios e a ordem de classificação, para eventual assinatura do termo de concessão de bolsa, conforme cada caso, na hipótese do candidato aprovado não assinar o referido termo no prazo do Anexo I, não ocupando a vaga para a qual foi selecionado.

11.12. Perderá o direito à bolsa o candidato aprovado que não praticar os atos dispostos no cronograma conforme Anexo I para habilitação à concessão, assinatura do termo de concessão de bolsa e matrícula, sendo sua vaga liberada para o candidato classificado em posição imediatamente posterior que atenda aos critérios desse Edital.

11.13. Os candidatos em lista de espera, ou seja, ranqueados além do limite de 2 (duas) vezes o número de vagas, terão sua documentação analisada somente em caso de remanescimento de vagas, razão pela qual sua convocação, em qualquer caso, fica condicionada à validação da documentação apresentada.

## **12. DO PERÍODO DE UTILIZAÇÃO E VALIDADE DO BENEFÍCIO**

12.1. A bolsa de estudo tem validade para o período letivo de 2026.2, abrangendo desde a matrícula (cabendo reembolso) até a última parcela do período letivo a que se refere.

12.2. A Bolsas Sociais FPS decorrente do presente processo seletivo é semestral e não há renovação automática, estando condicionada sua continuidade ao

atendimento por parte do aluno beneficiado dos critérios institucionais e legais estabelecidos para sua manutenção, dentre os quais realizar processo de renovação a cada semestre, a partir da obtenção da bolsa, para informação acerca do perfil socioeconômico atualizado. Em caso de alteração do perfil socioeconômico considerando os critérios estabelecidos na lei (constantes nos itens 2.1, alíneas 'a' e 'b', deste Edital), o bolsista terá o percentual da sua bolsa reenquadrado (em caso de renda mensal per capita bruta maior que uma salário mínimo e meio e menor ou igual a três salários) ou o benefício cancelado (em caso de renda mensal per capita bruta maior do que três salários mínimos).

12.3. O candidato beneficiado por Bolsa Social FPS não poderá trocar de curso durante a sua concessão e vigência.

### **13. CONDIÇÕES DO INDEFERIMENTO, DO CANCELAMENTO E/OU DA RENOVAÇÃO DA BOLSA SOCIAIS FPS**

13.1. O candidato será desclassificado do presente processo seletivo ou terá seu pedido de concessão de bolsa de estudo indeferido nos seguintes casos:

- a) Caso não se enquadre nas determinações deste Edital ou deixe de cumprir qualquer solicitação ou etapa do processo seletivo;
- b) Por divergências nas informações declaradas e/ou documentação incompleta, ilegível, inidônea, inverídica ou fraudulenta;
- c) Por omissão de informações;
- d) Por informar grupo familiar com o qual não compartilhe domicílio;
- e) Pela apresentação de documentos, imagens, arquivos ou pela adoção de conduta de conteúdo impróprio, ofensivo ou incompatível com a finalidade deste processo seletivo.

13.2. Após a concessão do benefício, o candidato beneficiado poderá ter a Bolsas Sociais FPS cancelada quando:

- a) Constatada falsidade nas informações prestadas, ficando ainda o responsável pela falsa declaração sujeito às penalidades previstas em lei, conforme disposto no art. 26, § 2º, da Lei Complementar Nº 187/2021;
- b) Ocorrer substancial mudança no perfil socioeconômico, nos termos do art. 19, § 2º, da Lei Complementar Nº 187/2021;
- c) Houver omissão de membros do grupo familiar e/ou declaração e apresentação de documentos de terceiros dele não integrantes;
- d) Constatada falsidade e/ou omissão de informações a partir da análise documental, da intervenção social, da visita social domiciliar, de informações prestadas pelas pessoas de referência indicadas, pela denúncia de terceiros ou por meio de consulta a quaisquer órgãos na esfera pública e privada;

e) Da emissão de parecer técnico desfavorável, emitido por Assistente Social;

f) Possuir padrão de vida não compatível com a renda declarada;

g) Revelar em sua vida escolar conduta incompatível com os princípios éticos e a dignidade acadêmica invocados no Regimento da Faculdade Pernambucana de Saúde;

h) Por sua solicitação formal;

i) Houver o desligamento, abandono ou desistência do beneficiado.

13.3. Quando da renovação semestral da Bolsas Sociais FPS, além das condições estabelecidas no item anterior, é vedado ao candidato beneficiado, sob pena de cancelamento:

a) Realizar trancamento do curso;

b) A não obtenção de aproveitamento para progressão acadêmica no semestre letivo anterior.

13.5. Os alunos beneficiários das bolsas de estudo de que trata este Edital respondem legalmente pela veracidade e pela autenticidade das informações por eles prestadas, podendo as bolsas de estudo serem canceladas a qualquer tempo em caso de constatação de falsidade da informação prestada pelo bolsista ou de inidoneidade de documento apresentado, sem prejuízo das demais sanções cíveis e penais cabíveis.

13.6. O candidato que tiver o benefício indeferido ou cancelado, nos termos dos itens 13.2, alternativamente:

a) terá resguardado o direito de solicitar o cancelamento ou trancamento da matrícula, no prazo de 20 (vinte) dias corridos, contados a partir do recebimento do comunicado de cancelamento do benefício; ou

b) tornar-se-á responsável pelo pagamento de todas as parcelas geradas, desde a matrícula até a última mensalidade do semestre letivo utilizado indevidamente.

#### **14. DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS**

14.1. Em razão da vigência da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, o candidato está ciente de que todos os documentos e/ou informações fornecidos à FPS para o processo de inscrição à bolsa filantrópica, inclusive dados pessoais e dados pessoais sensíveis, serão acessados, mantidos, armazenados e tratados pela FPS com o objetivo de aferir as reais condições socioeconômicas dos candidatos para fins de análise do preenchimento de todos os requisitos à concessão da bolsa.

14.2. O candidato, portanto, ao prestar as informações e entregar os documentos exigidos no Edital e/ou por solicitações complementares, consente e autoriza a coleta, recepção, classificação, transmissão, processamento, arquivamento,

armazenamento, tratamento, transferência e gerenciamento de seus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, pela FPS, para o estrito cumprimento do presente Edital.

14.3. O candidato está ciente de que seus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, coletados pela FPS para participação no presente processo seletivo, poderão ser compartilhados com órgãos e entidades públicas, para fins de cumprimento da legislação relacionada à bolsa filantrópica, de modo que autoriza tais providências.

14.4. Os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis fornecidos pelo candidato serão tratados para fins pedagógicos, acadêmicos, financeiros e regulatórios (imposição do Ministério da Educação, tais como: CENSO, ENADE, FIES e outros).

14.5. Os dados pessoais não poderão ser excluídos quando forem utilizados para cumprimento de obrigação legal ou regulatória do candidato, e/ou para os estudos por órgãos de pesquisa.

14.6. As informações prestadas pelas Instituições de Ensino Superior (IES) acerca dos beneficiários em qualquer âmbito devem respeitar os limites estabelecidos pela LGPD, conforme art. 26 da Lei Complementar Nº 187/2021.

## 15. DO TERMO RESPONSABILIDADE DE BOLSA DE ESTUDO

15.1. A Bolsas Sociais FPS somente será efetivada mediante o aceite do Termo de Concessão de Bolsa por parte do candidato aprovado, nos termos do presente Edital.

15.2. A não aceitação do Termo de Concessão de Bolsa por parte do candidato, dentro do período estipulado no cronograma (Anexo I), acarretará a) a não concessão da bolsa de estudo, ainda que o candidato tenha preenchido todos os requisitos deste Edital, e b) a chamada do candidato classificado em posição imediatamente posterior a sua para a vaga liberada.

## 16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. A participação do candidato no presente processo seletivo implica na aceitação das normas estabelecidas neste Edital.

16.2. O cumprimento pelo candidato das etapas previstas neste Edital, tais como a inscrição, preenchimento da ficha socioeconômica, entrega da documentação e intervenção social, não gera direito adquirido ou expectativa de direito com relação à concessão da bolsa de estudo, independentemente do resultado obtido na análise socioeconômica.

16.3. Se constatada na análise da documentação comprobatória, na intervenção social domiciliar, em videoconferência, em reunião presencial ou em qualquer momento, a necessidade de apresentação de outros documentos complementares, de maneira a esclarecer situações diversas relativas ao perfil socioeconômico do candidato, a **Comissão de Seleção e Gestão das Bolsas Sociais da FPS** poderá

solicitar documentos complementares, determinando prazo para entrega e estes influenciarão positiva ou negativamente no resultado da análise.

16.4. Após a divulgação do resultado da análise do pedido de bolsa de estudo, o candidato poderá interpor recurso exclusivamente nos casos de indeferimento e/ou discordância quanto ao percentual concedido. O recurso deverá ser fundamentado mediante argumentação apresentada pelo requerente e protocolado dentro do prazo recursal estabelecido no cronograma constante do Anexo I. Findo o prazo recursal, não serão admitidas novas solicitações de revisão.

16.5. A Bolsa Sociais FPS não cobrirá atividades extracurriculares, taxa de dependência de módulos, multas de biblioteca, nem as taxas relativas à expedição de documentos, material didático ou quaisquer outras despesas que não a mensalidade do curso, sendo vedados a cobrança de taxas de qualquer natureza e o cômputo de custeio de material didático eventualmente oferecido em caráter gratuito ao aluno beneficiado exclusivamente com bolsa de estudo integral, conforme art. 25 da Lei Complementar Nº 187/2021.

16.6. São de inteira responsabilidade do candidato todas as informações prestadas por ocasião do processo seletivo, tanto no que se refere ao preenchimento da Ficha Socioeconômica como na entrega de toda a documentação e demais informações cedidas, inclusive aquelas prestadas por ocasião da intervenção social, quando for o caso.

16.7. As datas estipuladas no cronograma (Anexo I) deverão ser rigorosamente cumpridas, sob pena de desclassificação do candidato e tomadas as providências cabíveis, nos termos deste Edital.

16.8. A FPS se reserva ao direito de rever a política de oferta de bolsas.

16.9. Os termos deste Edital poderão, a qualquer tempo, ser modificados ou revogados, sendo responsabilidade do candidato que pleiteia a bolsa de estudo filantrópica o acompanhamento de eventuais alterações.

16.10. Os casos omissos, duvidosos ou não previstos neste Edital, bem como as situações excepcionais, serão resolvidos pela Comissão de Seleção e Gestão das Bolsas Sociais da Faculdade Pernambucana de Saúde.

## 17. CONTATOS DA CENTRAL DE BOLSAS DE ESTUDO

17.1. Dúvidas e informações quanto ao Edital e documentação necessária, no e-mail [bolsas@fps.edu.br](mailto:bolsas@fps.edu.br) ou ainda, no atendimento presencial no campus da Faculdade através do setor de Atendimento – ÁGORA.

Recife, 08 de julho de 2026.

**Carlos Santos da Figueira**  
Diretor Acadêmico da FPS

## ANEXOS

### ANEXO I CRONOGRAMA

- O presente cronograma deverá ser rigorosamente obedecido, sob pena de desclassificação do candidato.
- Recomenda-se que os candidatos realizem suas inscrições com antecedência.

| ETAPA                                                                                                                                 | PERÍODO                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Publicação do Edital                                                                                                                  | 08/07/2026                          |
| Período de Inscrição (com entrega presencial da documentação comprobatória por todos os candidatos).                                  | 13 a 17/07/2026*, das 8h00 às 16h00 |
| Análise de documentos comprobatórios pela área competente da FPS.                                                                     | Até 23/07/2026                      |
| Resultado preliminar, após análise dos documentos comprobatórios e entrevistas, caso necessário.                                      | 22/07/2026                          |
| Prazo para interposição de Recurso.                                                                                                   | 23/07/2026                          |
| Resultado dos Recursos.                                                                                                               | 24/07/2026                          |
| RESULTADO FINAL contemplando os candidatos aprovados dentro das vagas disponíveis, lista de classificáveis e lista de espera.         | 24/07/2026                          |
| Período de assinatura do termo de aceite da bolsa pelos candidatos classificados dentro do número de vagas e efetivação de matrícula. | 27/07 a 31/07/2026                  |

\*Exceto feriado (16/07/2026).

### ANEXO II DAS BOLSAS POR CURSO

| CURSO           | TURNO      | MODALIDADE | BOLSA 50% | BOLSA 100% |
|-----------------|------------|------------|-----------|------------|
| Educação Física | Matutino   | Presencial | 30        | 4          |
| Enfermagem      | Vespertino | Presencial | 12        | 1          |
| Farmácia        | Matutino   | Presencial | 12        | 1          |
| Fisioterapia    | Matutino   | Presencial | 5         | 1          |
| Nutrição        | Matutino   | Presencial | 5         | 1          |
| Odontologia     | Integral   | Presencial | 5         | 0          |
| Psicologia      | Matutino   | Presencial | 5         | 0          |

\* As bolsas divulgadas poderão sofrer alterações em virtude da demanda e/ou atendimento das exigências legais, conforme item 3.4 deste edital.

**ANEXO III**  
**FICHA SOCIOECONÔMICA 2026.2**

|                                                                     |        |                         |                      |                                                                                                |        |
|---------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Nome do/a candidato/a:                                              |        |                         |                      | Matrícula:                                                                                     |        |
| Nome Social:                                                        |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Data de nascimento:                                                 |        |                         | CPF:                 |                                                                                                |        |
| Nacionalidade:                                                      |        | CadÚnico:               |                      | Estudou em Escola:<br>( ) Pública ( ) Privada<br>Foi bolsista Ensino Médio:<br>( ) Sim ( ) Não |        |
| Naturalidade:                                                       |        | Carteira de Identidade: |                      | Órgão Expedidor:                                                                               |        |
| Endereço Residencial:                                               |        |                         |                      | Bairro:                                                                                        |        |
| Cidade:                                                             |        | UF:                     | CEP:                 | Telefones:                                                                                     |        |
| Celular:                                                            |        |                         | E-mail:              |                                                                                                |        |
| Nome do responsável financeiro:                                     |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Endereço Residencial:                                               |        |                         |                      | Bairro:                                                                                        |        |
| Cidade:                                                             |        | UF:                     | CEP:                 | Telefones:                                                                                     |        |
| Fax:                                                                |        | Celular:                |                      | E-mail:                                                                                        |        |
| Curso:                                                              |        |                         |                      | <b>Bolsa: ( ) 50% ( ) 100%</b>                                                                 |        |
| Período a cursar em 2026.2:                                         |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Empresa onde o candidato trabalha:                                  |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Renda bruta mensal:                                                 |        | Por extenso:            |                      |                                                                                                |        |
| Endereço Comercial:                                                 |        |                         |                      | Bairro:                                                                                        |        |
| Cidade:                                                             |        | UF:                     | CEP:                 | Telefone:                                                                                      |        |
| Nome do superior imediato:                                          |        |                         |                      | Data de admissão:                                                                              |        |
| <b>GRUPO FAMILIAR</b>                                               |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Tipo de moradia do responsável pelo Grupo Familiar:                 |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Própria: ( )                                                        |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Não Própria (alugada, financiada, cedida, herança): ( )             |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Há outro membro do Grupo Familiar que estuda sem bolsa em IES paga? |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Sim ( ) Não: ( )                                                    |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Despesa com energia elétrica nos últimos três meses:                |        |                         | Mês:                 |                                                                                                | Valor: |
| Mês:                                                                | Valor: |                         | Mês:                 | Valor:                                                                                         |        |
| Alguém no Grupo Familiar possui automóvel?                          |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Sim ( ), quantos?                                                   |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Marca/Ano dos automóveis:                                           |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| Não: ( )                                                            |        |                         |                      |                                                                                                |        |
| 1. Nome completo:                                                   |        |                         |                      | Idade:                                                                                         |        |
| Parentesco:                                                         |        | Escolaridade:           |                      | Principal ocupação:                                                                            |        |
| Empresa onde trabalha:                                              |        |                         | Renda bruta mensal:  |                                                                                                |        |
| Atualmente estuda? Sim ( ) Não ( )                                  |        |                         | Nome da Instituição: |                                                                                                |        |

|                                     |                  |                      |        |
|-------------------------------------|------------------|----------------------|--------|
| Valor da mensalidade:               |                  | Por extenso:         |        |
| RG:                                 | Órgão Expedidor: | CPF:                 |        |
| 2. Nome completo:                   |                  |                      | Idade: |
| Parentesco:                         | Escolaridade:    | Principal ocupação:  |        |
| Empresa onde trabalha:              |                  | Renda bruta mensal:  |        |
| Atualmente estuda? Sim ( ) Não ( )  |                  | Nome da Instituição: |        |
| Valor da mensalidade:               |                  | Por extenso:         |        |
| RG:                                 | Órgão Expedidor: | CPF:                 |        |
| 3. Nome completo:                   |                  |                      | Idade: |
| Parentesco:                         | Escolaridade:    | Principal ocupação:  |        |
| Empresa onde trabalha:              |                  | Renda bruta mensal:  |        |
| Atualmente estuda? Sim ( ) Não ( )  |                  | Nome da Instituição: |        |
| Valor da mensalidade:               |                  | Por extenso:         |        |
| RG:                                 | Órgão Expedidor: | CPF:                 |        |
| 4. Nome completo:                   |                  |                      | Idade: |
| Parentesco:                         | Escolaridade:    | Principal ocupação:  |        |
| Empresa onde trabalha:              |                  | Renda bruta mensal:  |        |
| Atualmente estuda? Sim ( ) Não: ( ) |                  | Nome da Instituição: |        |
| Valor da mensalidade:               |                  | Por extenso:         |        |
| RG:                                 | Órgão Expedidor: | CPF:                 |        |
| 5. Nome completo:                   |                  |                      | Idade: |
| Parentesco:                         | Escolaridade:    | Principal ocupação:  |        |
| Empresa onde trabalha:              |                  | Renda bruta mensal:  |        |
| Atualmente estuda? Sim ( ) Não: ( ) |                  | Nome da Instituição: |        |
| Valor da mensalidade:               |                  | Por extenso:         |        |
| RG:                                 | Órgão Expedidor: | CPF:                 |        |
| 6. Nome completo:                   |                  |                      | Idade: |
| Parentesco:                         | Escolaridade:    | Principal ocupação:  |        |
| Empresa onde trabalha:              |                  | Renda bruta mensal:  |        |
| Atualmente estuda? Sim ( ) Não: ( ) |                  | Nome da Instituição: |        |
| Valor da mensalidade:               |                  | Por extenso:         |        |
| RG:                                 | Órgão Expedidor: | CPF:                 |        |

Total de componentes do grupo familiar (incluindo o candidato): \_\_\_\_\_

Renda bruta mensal familiar (incluindo o candidato) R\$ \_\_\_\_\_

**ANEXO IV****RELAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA****1. DOCUMENTAÇÃO CANDIDATO(A) (FRENTE E VERSO).**

- 1.1. **Documento de Identificação com Foto (OBRIGATÓRIO)** – Registro Geral (RG), Carteira de Identidade Nacional (CIN), Carteira de Habilitação Nacional (CNH), Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), Passaporte, Carteira de Identidade Militar ou Carteira de Identidade Profissional.
- 1.2. **CPF – Documento de Cadastro de Pessoa Física (CPF)** emitido pela Receita Federal, o u Comprovante de Situação Cadastral no CPF emitido pelo sítio eletrônico da Receita Federal, <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp> (não será necessário se já estiver identificado no documento de identificação).
- 1.3. **Comprovante de Cadastramento no CadÚnico atualizado** emitido no sítio eletrônico do Ministério da Cidadania, <https://cadunico.dataprev.gov.br/#/comprovante>, para os candidatos que declararem ter inscrição no CadÚnico (folha resumo do cadastro não é válida como comprovante de cadastramento).
- 1.4. **Comprovação de PcD (quando cabível)** – Laudo médico atualizado contendo a descrição da deficiência, assinatura, carimbo e CID emitido por especialista, ou certificado da pessoa com deficiência emitido pelo portal Gov.br.

**2. MORADIA E ENDEREÇO****2.1. Comprovação do tipo de moradia:**

- 2.1.1. **Quando imóvel alugado** – Contrato de locação assinado com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br e/ou comprovantes de pagamento, assim considerados os três últimos recibos assinados pelo proprietário/imobiliária ou as três últimas transferências bancárias evidenciando o pagamento do aluguel.
- 2.1.2. **Quando imóvel cedido** – Declaração de imóvel cedido (modelo disponível em Edital) assinado pelo cedente com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br acompanhado do comprovante de endereço do proprietário.
- 2.1.3. **Quando imóvel financiado** – Contrato de financiamento assinado com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br ou documento hábil a comprovar o financiamento.
- 2.1.4. **Quando imóvel próprio** – IPTU do ano vigente, escritura pública ou comprovante de registro do imóvel.
- 2.1.5. **Quando república, pensão ou moradia estudantil** – Contrato de locação assinado com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br e/ou contrato de sublocação assinado pelo morador responsável com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br.

### 3. Comprovação de endereço:

- 3.1. **Contas, contratos ou faturas** – Contas de água encanada, energia elétrica, internet, telefonia (fixa/móvel), contrato de aluguel do imóvel, faturas de cartões de crédito, plano de saúde, plano funerário.

### 4. DOCUMENTAÇÃO DO GRUPO FAMILIAR (FRENTE E VERSO)

- 4.1. **Documento de Identificação com Foto** (OBRIGATÓRIO PARA CADA MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR) – Registro Geral (RG), Carteira de Identidade Nacional (CIN), Carteira de Habilitação Nacional (CNH), Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), Passaporte, Carteira de Identidade Militar ou Carteira de Identidade Profissional.
- 4.2. **Certidão de Nascimento** para menores de 12 (doze) anos, caso não tenham documento de identificação com foto.
- 4.3. **CPF – Documento de Cadastro de Pessoa Física (CPF)** emitido pela Receita Federal, ou Comprovante de Situação Cadastral no CPF emitido pelo sítio eletrônico da Receita Federal, <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp> (não será necessário se já estiver identificado no documento de identificação).
- 4.4. **Estado Civil (conforme seja o caso)** – Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento, Certidão de União Estável, Declaração de União Estável (modelo do Edital), Certidão de Casamento com averbação de divórcio ou documento equivalente, Certidão de Casamento com averbação do óbito do cônjuge ou Certidão de Casamento acompanhada de Certidão de Óbito do cônjuge.

### 5. RENDA

- 5.1. Obrigatória a apresentação de comprovante de rendimento compatível ao caso específico de renda do(a) candidato(a) e membros do seu grupo familiar, quando cabível.
- 5.2. **Quando Aposentado/Pensionista/Beneficiário de Auxílio Doença do INSS** – Extrato de pagamento do último mês emitido pelo sítio eletrônico da Previdência Social <https://meu.inss.gov.br/central/index.html>.
- 5.3. **Quando Assalariado (Regime CLT)** – Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho Digital acompanhada dos 3 (três) últimos contracheques.
- 5.4. **Quando Autônomo/Profissional Liberal** – Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho + autodeclaração de renda informal (modelo do Edital) preenchida, assinada com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br (autenticação em cartório ou via Gov.br é obrigatória para membro do grupo familiar) + relatório de contas e relacionamentos em bancos (CCS) <https://www.bcb.gov.br/cidadaniafinanceira/registrato> + 3 últimos extratos bancários de cada banco que o(a) usuário(a) possui conta ativa.

- 5.5. **Quando Beneficiário(a) de Programas do Governo Federal (Bolsa Família)** – Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho Digita + extrato bancário comprovando o nome do(a) beneficiário(a) e o valor + relatório de contas e relacionamentos em bancos (CCS) <https://www.bcb.gov.br/cidadaniafinanceira/registrato> + 3 (três) últimos extratos bancários de cada banco que o(a) usuário(a) possui conta ativa.
- 5.6. **Quando Desempregado** – Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho + Guia de Liberação do FGTS + autodeclaração de que não possui renda + Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho Digital + relatório de contas e relacionamentos em bancos (CCS) <https://www.bcb.gov.br/cidadaniafinanceira/registrato> + 3 (três) últimos extratos bancários de cada banco que o(a) usuário(a) possui conta ativa.
- 5.7. **Quando Desempregado com recebimento de Seguro Desemprego** – Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho + Guia de Liberação do FGTS extrato de recebimento do seguro-desemprego;
- 5.8. **Quando Empresário** – Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho + declaração de lucros e faturamento entre os sócios dos 06 (seis) últimos meses assinada com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br (a autenticação em cartório ou via Gov.br é obrigatória para o membro do grupo familiar) + contrato social e suas alterações e extratos bancários completos da conta jurídica dos 03 (três) últimos meses + Declaração do Imposto de Renda.
- 5.9. **Quando Estagiário** – Contrato de estágio + último contracheque.
- 5.10. **Quando Microempreendedor (MEI)** – Declaração Anual do Simples Nacional (DASN- SIMEI) <https://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/Aplicacoes/ATSPO/dasnsimei.app/Identificacao>.
- 5.11. **Quando não possuir renda** – Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho + autodeclaração de que não possui renda mensal (modelo do Edital) preenchida e assinada com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br (a autenticação em cartório ou via Gov.br é obrigatória para o membro do grupo familiar) + autodeclaração preenchida e assinada pelo mantenedor com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br (autenticação em cartório ou via Gov.br obrigatória para o membro do grupo familiar e terceiros) + relatório de contas e relacionamentos em bancos (CCS) <https://www.bcb.gov.br/cidadaniafinanceira/registrato> + 3 (três) últimos extratos bancários de cada banco que o(a) usuário(a) possui conta ativa.
- 5.12. **Quando recebe Ajuda de Terceiros** – Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho + autodeclaração de que não possui renda mensal (modelo do Edital) preenchida, assinada com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br (autenticação em cartório ou via Gov.br é obrigatória para membro do grupo familiar) + relatório de contas e relacionamentos em bancos

(CCS) <https://www.bcb.gov.br/cidadaniafinanceira/registrato> + 3 (três) últimos extratos bancários de cada banco que o(a) usuário(a) possui conta ativa.

- 5.13. **Quando recebe Pensão Alimentícia** – Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho + autodeclaração de que recebe pensão alimentícia (modelo do Edital) preenchida, assinada com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br (autenticação em cartório ou via Gov.br é obrigatória para membro do grupo familiar e terceiros) + documento judicial que comprove a decisão de pagamento de pensão + relatório de contas e relacionamentos em bancos (CCS) <https://www.bcb.gov.br/cidadaniafinanceira/registrato> + 3 (três) últimos extratos bancários de cada banco que o(a) usuário(a) possui conta ativa.
- 5.14. **Quando Rendimentos de Aluguel** – Carteira de Trabalho e Previdência Social em formato digital completa (todas as páginas) emitido pelo Aplicativo Carteira de Trabalho + contrato de locação com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br do locador e locatário + comprovante de recebimento dos 03 (três) últimos meses.
- 5.15. **Quando Servidor Público** – Extrato de remuneração emitido pelo Portal da transparência + 3 (três) últimos contracheques.
- 5.16. **Quando Trabalhador Rural** – Notas de vendas de produtos ou mercadorias dos 06 (seis) últimos meses ou extrato da renda bruta anual registrada pelo CAF emitido pelo sítio eletrônico <https://caf.mda.gov.br/>.

## 6. BENS, DESPESAS E OUTROS DOCUMENTOS

### 6.1. Bens

6.1.1. Se o(a) candidato(a) ou algum dos membros de seu grupo familiar for proprietário de imóveis, ou possuir bens (automóveis, motocicletas, etc.):

- 6.1.1.1. **Quando Imóveis Próprios/Financiados** – IPTU do ano vigente, escritura pública, comprovante de registro do imóvel, contrato de financiamento assinado com firma reconhecida em cartório ou assinatura eletrônica emitida via Gov.br ou documento hábil a comprovar o financiamento.
- 6.1.1.2. **Quando Veículos Próprios/Financiados** – Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV), ou comprovante de financiamento, contrato da compra + último boleto/comprovante de pagamento.
- 6.1.1.3. **Quando Empresas Inativas ou Irregulares** – Extrato fiscal fornecido pela Receita Federal ou IRPJ inativo;
- 6.1.1.4. **Quando Bens Declarados no Imposto de Renda** – Declaração de imposto de renda + recibo.

- 6.1.1.5. **Despesas** – Contas, contratos ou faturas de água encanada, energia elétrica, internet, telefonia (fixa/móvel), aluguel de imóvel, condomínio, cartões de crédito, financiamentos, gás encanado, mensalidades de atividades de bem-estar/saúde, mensalidade escolar, supermercado, plano de saúde, plano funerário ou outras despesas.

## **7. Outros Documentos**

- 7.1. O participante poderá informar e anexar documentos que acreditar ser necessário para esclarecimento de sua condição socioeconômica.
- 7.2. Certidão de óbito, matérias jornalísticas, comprovantes diversos, imagens/prints.

**ANEXO IV  
DECLARAÇÕES****DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DA VERACIDADE DAS  
INFORMAÇÕES PRESTADAS**

EU, \_\_\_\_\_,  
PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº \_\_\_\_\_, INSCRITO NO CPF  
SOB Nº \_\_\_\_\_, RESIDENTE E DOMICILIADO À  
RUA: \_\_\_\_\_,  
NÚMERO: \_\_\_\_\_, BAIRRO: \_\_\_\_\_,  
CIDADE: \_\_\_\_\_, ESTADO: \_\_\_\_\_, DECLARO, PARA OS FINS  
DE DIREITO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS E  
DOCUMENTOS APRESENTADOS PARA O EDITAL Nº 122/2022, SÃO VERDADEIROS E  
AUTÊNTICOS (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época). FICO CIENTE  
ATRAVÉS DESSE DOCUMENTO QUE A FALSIDADE DESSA DECLARAÇÃO  
ENSEJARÁ A MINHA DESCLASSIFICAÇÃO SUMÁRIA DO PROCESSO SELETIVO E  
PASSÍVEL DE APURAÇÃO NA FORMA DA LEI.

RECIFE – PE, \_\_\_\_\_ DE JULHO DE 2026.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**(reconhecimento de firma optativo para o candidato e  
obrigatória para demais membros do grupo familiar)**

**Observação: Imprimir declaração de responsabilidade da veracidade das informações  
prestadas e entregar juntamente com os documentos na inscrição presencial.**

## DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

EU, \_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_, DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS  
QUE ESTOU EM UNIÃO ESTÁVEL COM \_\_\_\_\_,  
CPF Nº \_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_, DESDE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
NO ENDEREÇO \_\_\_\_\_, Nº \_\_\_\_\_,  
COMPLEMENTO \_\_\_\_\_, BAIRRO \_\_\_\_\_, CIDADE  
\_\_\_\_\_, ESTADO \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_.

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS SÃO VERDADEIRAS E ESTOU CIENTE QUE A OMISSÃO DE INFORMAÇÕES OU APRESENTAÇÃO DE DADOS OU DOCUMENTOS FALSOS E/OU DIVERGENTES IMPLICAM NO CANCELAMENTO DO RECEBIMENTO DA BOLSA SOCIAL FPS E OBRIGAM A IMEDIATA DEVOLUÇÃO DOS VALORES INDEVIDAMENTE RECEBIDOS ALÉM DAS MEDIDAS JUDICIAIS CABÍVEIS.

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DE INFORMAR IMEDIATAMENTE À FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, A ALTERAÇÃO DESSA SITUAÇÃO, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.

NESTE ATO, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD, AUTORIZO, EXPRESSAMENTE, A COLETA, RECEPÇÃO, CLASSIFICAÇÃO, TRANSMISSÃO, PROCESSAMENTO, ARQUIVAMENTO, ARMAZENAMENTO, TRATAMENTO, TRANSFERÊNCIA, E GERENCIAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS, PELA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSA SOCIAL.

AUTORIZO, POR FIM, O COMPARTILHAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS SENSÍVEIS COM ÓRGÃOS E ENTIDADES PÚBLICAS, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO RELACIONADA À BOLSA SOCIAL.

RECIFE – PE, \_\_\_\_\_ DE JULHO DE 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)  
(reconhecimento de firma optativo)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) cônjuge  
(reconhecimento de firma obrigatório)

## DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL

EU, \_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_, DECLARO SOB AS PENAS DA LEGISLAÇÃO CIVIL E PENAL, EM ESPECIAL PARA FINALIDADE PREVISTA NA PORTARIA MEC Nº 559, DE 2008, QUE EXERÇO ATIVIDADE INFORMAL/AUTÔNOMA REMUNERADA E SEM REGISTRO EM CTPS E TAMBÉM NÃO POSSUO RENDIMENTOS DE PESSOA JURÍDICA.

TIPO DE ATIVIDADE: \_\_\_\_\_

RENDIMENTO AUFERIDO MENSAL NO VALOR DE R\$ \_\_\_\_\_.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

\_\_\_\_\_

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS SÃO VERDADEIRAS E ESTOU CIENTE QUE A OMISSÃO DE INFORMAÇÕES OU APRESENTAÇÃO DE DADOS OU DOCUMENTOS FALSOS E/OU DIVERGENTES IMPLICAM NO CANCELAMENTO DO RECEBIMENTO DA BOLSA SOCIAL FPS E OBRIGAM A IMEDIATA DEVOLUÇÃO DOS VALORES INDEVIDAMENTE RECEBIDOS ALÉM DAS MEDIDAS JUDICIAIS CABÍVEIS.

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DE INFORMAR IMEDIATAMENTE À FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, A ALTERAÇÃO DESSA SITUAÇÃO, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.

NESTE ATO, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD, AUTORIZO, EXPRESSAMENTE, A COLETA, RECEPÇÃO, CLASSIFICAÇÃO, TRANSMISSÃO, PROCESSAMENTO, ARQUIVAMENTO, ARMAZENAMENTO, TRATAMENTO, TRANSFERÊNCIA, E GERENCIAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS, PELA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSA SOCIAL.

AUTORIZO, POR FIM, O COMPARTILHAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS SENSÍVEIS COM ÓRGÃOS E ENTIDADES PÚBLICAS, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO RELACIONADA À BOLSA SOCIAL.

RECIFE – PE, \_\_\_\_\_ DE JULHO DE 2026.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**(reconhecimento de firma optativo para o candidato e obrigatória para demais membros do grupo familiar)**

## DECLARAÇÃO DE QUE NÃO APRESENTA RENDA INFORMAL

EU, \_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_, DECLARO SOB AS PENAS DA LEGISLAÇÃO CIVIL E PENAL, QUE NÃO RECEBO ATUALMENTE SALÁRIOS, PROVENTOS, EVENTUAIS PENSÕES, PENSÕES ALIMENTÍCIAS, APOSENTADORIAS, BENEFÍCIOS SOCIAIS, COMISSÕES, PRÓ-LABORE, OUTROS RENDIMENTOS DO TRABALHO NÃO ASSALARIADO, RENDIMENTOS DO MERCADO INFORMAL OU AUTÔNOMO, RENDIMENTOS AUFERIDOS DO PATRIMÔNIO, E QUAISQUER OUTROS.

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS SÃO VERDADEIRAS E ESTOU CIENTE QUE A OMISSÃO DE INFORMAÇÕES OU APRESENTAÇÃO DE DADOS OU DOCUMENTOS FALSOS E/OU DIVERGENTES IMPLICAM NO CANCELAMENTO DO RECEBIMENTO DA BOLSA SOCIAL FPS E OBRIGAM A IMEDIATA DEVOLUÇÃO DOS VALORES INDEVIDAMENTE RECEBIDOS ALÉM DAS MEDIDAS JUDICIAIS CABÍVEIS.

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DE INFORMAR IMEDIATAMENTE À FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, A ALTERAÇÃO DESSA SITUAÇÃO, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.

NESTE ATO, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD, AUTORIZO, EXPRESSAMENTE, A COLETA, RECEPÇÃO, CLASSIFICAÇÃO, TRANSMISSÃO, PROCESSAMENTO, ARQUIVAMENTO, ARMAZENAMENTO, TRATAMENTO, TRANSFERÊNCIA, E GERENCIAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS, PELA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSA SOCIAL.

AUTORIZO, POR FIM, O COMPARTILHAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS SENSÍVEIS COM ÓRGÃOS E ENTIDADES PÚBLICAS, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO RELACIONADA À BOLSA SOCIAL.

RECIFE – PE, \_\_\_\_\_ DE JULHO DE 2026.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**(reconhecimento de firma optativo para o candidato e obrigatória para demais membros do grupo familiar)**

## DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO/RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

EU, \_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_, RESIDENTE E DOMICILIADO NO  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_, Nº \_\_\_\_\_,  
COMPLEMENTO \_\_\_\_\_, BAIRRO \_\_\_\_\_, CIDADE  
\_\_\_\_\_, ESTADO \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, DECLARO PARA OS  
DEVIDOS FINS DE APRESENTAÇÃO À COMISSÃO DE SELEÇÃO E GESTÃO DE BOLSAS SOCIAIS FPS,  
QUE:

- ( ☐ ) PAGO PENSÃO ALIMENTÍCIA NO VALOR MENSAL DE R\$ \_\_\_\_\_;  
( ☐ ) RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA NO VALOR MENSAL DE R\$ \_\_\_\_\_;  
( ☐ ) NÃO RECEBO PAGO ALIMENTÍCIA;  
( ☐ ) NÃO RECEBO PENSÃO ALIMENTÍCIA

DE \_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_.

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS SÃO VERDADEIRAS E ESTOU CIENTE QUE A OMISSÃO DE INFORMAÇÕES OU APRESENTAÇÃO DE DADOS OU DOCUMENTOS FALSOS E/OU DIVERGENTES IMPLICAM NO CANCELAMENTO DO RECEBIMENTO DA BOLSA SOCIAL FPS E OBRIGAM A IMEDIATA DEVOLUÇÃO DOS VALORES INDEVIDAMENTE RECEBIDOS ALÉM DAS MEDIDAS JUDICIAIS CABÍVEIS.

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DE INFORMAR IMEDIATAMENTE À FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, A ALTERAÇÃO DESSA SITUAÇÃO, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.

NESTE ATO, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD, AUTORIZO, EXPRESSAMENTE, A COLETA, RECEPÇÃO, CLASSIFICAÇÃO, TRANSMISSÃO, PROCESSAMENTO, ARQUIVAMENTO, ARMAZENAMENTO, TRATAMENTO, TRANSFERÊNCIA, E GERENCIAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS, PELA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSA SOCIAL.

AUTORIZO, POR FIM, O COMPARTILHAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS SENSÍVEIS COM ÓRGÃOS E ENTIDADES PÚBLICAS, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO RELACIONADA À BOLSA SOCIAL.

RECIFE – PE, \_\_\_\_\_ DE JULHO DE 2026.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**(reconhecimento de firma optativo para o candidato e  
obrigatória para demais membros do grupo familiar)**

## DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE AJUDA DE TERCEIROS

EU, \_\_\_\_\_, CPF Nº  
\_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_, RESIDENTE NO ENDEREÇO  
\_\_\_\_\_, Nº \_\_\_\_\_,  
COMPLEMENTO \_\_\_\_\_, BAIRRO \_\_\_\_\_, CIDADE  
\_\_\_\_\_, ESTADO \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, DECLARO PARA OS  
DEVIDOS FINS QUE AJUDO FINANCEIRAMENTE (nome do candidato)  
\_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_, E  
RG Nº \_\_\_\_\_, COM O VALOR MENSAL DE R\$ \_\_\_\_\_.

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS SÃO VERDADEIRAS E ESTOU CIENTE QUE A OMISSÃO DE INFORMAÇÕES OU APRESENTAÇÃO DE DADOS OU DOCUMENTOS FALSOS E/OU DIVERGENTES IMPLICAM NO CANCELAMENTO DO RECEBIMENTO DA BOLSA SOCIAL FPS E OBRIGAM A IMEDIATA DEVOLUÇÃO DOS VALORES INDEVIDAMENTE RECEBIDOS ALÉM DAS MEDIDAS JUDICIAIS CABÍVEIS.

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DE INFORMAR IMEDIATAMENTE À FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, A ALTERAÇÃO DESSA SITUAÇÃO, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.

NESTE ATO, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD, AUTORIZO, EXPRESSAMENTE, A COLETA, RECEPÇÃO, CLASSIFICAÇÃO, TRANSMISSÃO, PROCESSAMENTO, ARQUIVAMENTO, ARMAZENAMENTO, TRATAMENTO, TRANSFERÊNCIA, E GERENCIAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS, PELA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSA SOCIAL.

AUTORIZO, POR FIM, O COMPARTILHAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS SENSÍVEIS COM ÓRGÃOS E ENTIDADES PÚBLICAS, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO RELACIONADA À BOLSA SOCIAL.

RECIFE – PE, \_\_\_\_\_ DE JULHO DE 2026.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**(reconhecimento de firma optativo para o candidato e  
obrigatória para demais membros do grupo familiar)**

## DECLARAÇÃO DE IMÓVEL CEDIDO

EU, \_\_\_\_\_,  
CPF Nº \_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_, RESIDENTE NO  
ENDEREÇO  
\_\_\_\_\_, Nº  
\_\_\_\_\_, COMPLEMENTO \_\_\_\_\_, BAIRRO \_\_\_\_\_,  
CIDADE \_\_\_\_\_, ESTADO \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_,  
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE CEDO O IMÓVEL LOCALIZADO NO ENDEREÇO  
\_\_\_\_\_, Nº  
\_\_\_\_\_, COMPLEMENTO \_\_\_\_\_, BAIRRO \_\_\_\_\_,  
CIDADE \_\_\_\_\_, ESTADO \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_,  
PARA O SR.(A) \_\_\_\_\_ DESDE  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS SÃO VERDADEIRAS E ESTOU CIENTE QUE A OMISSÃO DE INFORMAÇÕES OU APRESENTAÇÃO DE DADOS OU DOCUMENTOS FALSOS E/OU DIVERGENTES IMPLICAM NO CANCELAMENTO DO RECEBIMENTO DA BOLSA SOCIAL FPS E OBRIGAM A IMEDIATA DEVOLUÇÃO DOS VALORES INDEVIDAMENTE RECEBIDOS ALÉM DAS MEDIDAS JUDICIAIS CABÍVEIS.

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DE INFORMAR IMEDIATAMENTE À FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, A ALTERAÇÃO DESSA SITUAÇÃO, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.

NESTE ATO, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD, AUTORIZO, EXPRESSAMENTE, A COLETA, RECEPÇÃO, CLASSIFICAÇÃO, TRANSMISSÃO, PROCESSAMENTO, ARQUIVAMENTO, ARMAZENAMENTO, TRATAMENTO, TRANSFERÊNCIA, E GERENCIAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS, PELA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSA SOCIAL.

AUTORIZO, POR FIM, O COMPARTILHAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS SENSÍVEIS COM ÓRGÃOS E ENTIDADES PÚBLICAS, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO RELACIONADA À BOLSA SOCIAL.

RECIFE – PE, \_\_\_\_\_ DE JULHO DE 2026.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**(reconhecimento de firma optativo para o candidato e  
obrigatória para demais membros do grupo familiar)**

## DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO COM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICA OU PRIVADA COM BOLSA

EU, \_\_\_\_\_,  
CPF Nº \_\_\_\_\_, E RG Nº \_\_\_\_\_, RESIDENTE NO  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_, Nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, COMPLEMENTO \_\_\_\_\_, BAIRRO \_\_\_\_\_,  
CIDADE \_\_\_\_\_, ESTADO \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_,  
DECLARO PARA OS

DEVIDOS FINS E SOB AS PENAS DA LEI QUE NÃO POSSUO VÍNCULO COM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICA OU PRIVADA COM BOLSA ATIVA.

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS SÃO VERDADEIRAS E ESTOU CIENTE QUE A OMISSÃO DE INFORMAÇÕES OU APRESENTAÇÃO DE DADOS OU DOCUMENTOS FALSOS E/OU DIVERGENTES IMPLICAM NO CANCELAMENTO DO RECEBIMENTO DA BOLSA SOCIAL FPS E OBRIGAM A IMEDIATA DEVOLUÇÃO DOS VALORES INDEVIDAMENTE RECEBIDOS ALÉM DAS MEDIDAS JUDICIAIS CABÍVEIS.

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DE INFORMAR IMEDIATAMENTE À FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, A ALTERAÇÃO DESSA SITUAÇÃO, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.

NESTE ATO, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD, AUTORIZO, EXPRESSAMENTE, A COLETA, RECEPÇÃO, CLASSIFICAÇÃO, TRANSMISSÃO, PROCESSAMENTO, ARQUIVAMENTO, ARMAZENAMENTO, TRATAMENTO, TRANSFERÊNCIA, E GERENCIAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS, PELA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS, PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO DE BOLSA SOCIAL.

AUTORIZO, POR FIM, O COMPARTILHAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS E DADOS SENSÍVEIS COM ÓRGÃOS E ENTIDADES PÚBLICAS, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO RELACIONADA À BOLSA SOCIAL.

RECIFE – PE, \_\_\_\_\_ DE JULHO DE 2026.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**(reconhecimento de firma optativo para o candidato e  
obrigatória para demais membros do grupo familiar)**