**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**

**ESCOLA DE GESTÃO DO PARANÁ**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO II**

**MODELO DE FICHA DE CREDENCIAMENTO - Atualizado,**

*(Versão eletrônica a ser preenchido, anexado e assinado ao eProtocolo)*

**Apresentação da Instituição**

Nome Fantasia da Instituição de Ensino:

Entidade Mantenedora:

Nome Social da Instituição de Ensino:

Ramo de atuação:

Data de fundação:

CNPJ:

Site:

E-mail (contato):

Endereço Sede:

Cidade:

UF:

CEP:

Responsável pelo Credenciamento e pelo Convênio:

Nome do Responsável:

CPF (Responsável):

RG (Responsável):

Cargo do Responsável:

Telefone Comercial:

E-mail (Responsável):

Celular:

**Solicita Credenciamento para:**

( ) Educação Infantil - berçários 1 e 2, maternal 1 e 2 e pré-escola 1 e 2.

( ) Ensino Fundamental - 1º ao 9º ano.

( ) Ensino Médio – 1º ao 3º ano.

( ) Ensino Técnico Profissionalizante.

( ) Ensino de Idiomas.

( ) Cursos Livres.

( ) Ensino Superior/Graduação – Bacharelado, Licenciatura e Tecnólogo, na modalidade presencial, semipresencial e a distância.

( ) Pós-Graduação Lato Sensu – Especialização, na modalidade presencial, semipresencial e a distância.

( ) Pós-Graduação Stricto Sensu – Mestrado e Doutorado e Pós Doutorado, na modalidade, acadêmico e profissional, de forma presencial, semipresencial e a distância.

**Modalidades**: ( ) Modalidade presencial;

 ( ) Modalidade semipresencial;

 ( ) Modalidade a distância -EAD.

**DESCRIÇÃO DOS BENIFÍCIOS E DESCONTOS OFERTADOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CURSO | DESCONTO: | MODALIDADE |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Demais benefícios ofertados;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] A Instituição de Ensino Privado oferecerá descontos para matrícula e/ou mensalidade ao servidor e familiares.

[ ] A Instituição de Ensino Privado oferecerá a forma de Pagamento por Boleto Bancário.

[ ] A Instituição de Ensino Privado oferecerá a forma de Pagamento por desconto em folha de pagamento via consignado.

**Ofício de pedido no cadastro do PRConsig e solicitação do código de desconto, quando da opção de Pagamento por desconto em folha de pagamento via consignado.**

Responsável pelo gerenciamento do sistema PRConsig: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Código de desconto por consignado PRConsig:**

( ) Não possui o código de desconto por consignado;

( ) Possui o código de desconto por consignado;

Número do desconto por consignado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**( ) A Instituição de Ensino Privado solicita o código de desconto por consignado;**

**( ) A Instituição de Ensino Privado solicita o certificado de consignatário;**

( ) A Instituição de Ensino Privado, acima identificada, informa ciência da Legislação vigente:

* Lei Estadual nº 20.740 de 05 de outubro de 2021.

- Decreto Estadual nº 9.920 de 28 de outubro de 2021.

**Observações:**

 - A documentação da solicitação de código de desconto será elencada pelo Setor de Consignações.

- Outros documentos e procedimentos podem ser solicitados pelo Setor de Consignações.

- Ocorre necessidade de adesão, mediante contrato firmado com empresa gestora do sistema, para utilização do site averbador - Sistema PRconsig.

- Adesão firmada apenas após concessão de código de desconto.

- Existem custos com a empresa gestora do site averbador.

 (Assinado Eletronicamente)

Representante de Instituição de Ensino Privado

**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**

**ESCOLA DE GESTÃO DO PARANÁ**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO III**

**PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**

(Versão eletrônica, a ser preenchido, anexado e assinado no e-protocolo correspondente)

À Escola de Gestão do Paraná

Ref.: PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

Prezados Senhores,

A Instituição de Ensino Privado, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome da Instituição), CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (endereço completo), telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_, (de seu representante para este Credenciamento) examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital em referência, apresento pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no Edital de Credenciamento e seus anexos, com os quais concordo plenamente, declarando que esta Instituição de Ensino Privado possui condições de oferecer o proposto neste Credenciamento.

Comprometo-me a fornecer à Escola de Gestão do Paraná quaisquer informações ou documentos eventualmente solicitados e informar toda e qualquer alteração que influencie nas minhas condições de credenciamento.

Estou ciente de que, a qualquer momento, a Escola de Gestão do Paraná poderá cancelar o credenciamento,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

(Assinado Eletronicamente)

**Representante de Instituição de Ensino Privado**

(Identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(CPF da pessoa física)

**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**

**ESCOLA DE GESTÃO DO PARANÁ**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ**

A CREDENCIADA abaixo identificada DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, e no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

IDENTIFICAÇÃO:

Empresa:

CNPJ:

Signatário(s):

CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz? Selecionar: SIM ( ) NÃO ( )

Município, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_

(Assinado Eletronicamente)

Representante legal da Instituição de Ensino Privado

(CPF da pessoa física)