



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA  
CAMPUS URUGUAIANA

**EDITAL Nº 21/2025, DE 17 DE MARÇO DE 2025**

**CONVOCAÇÃO - SELEÇÃO DE ESTAGIÁRIOS PARA O INSTITUTO FEDERAL  
FARROUPILHA –  
CAMPUS URUGUAIANA**

O DIRETOR DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA – CAMPUS URUGUAIANA, DIVULGA, pelo presente edital, a convocação de candidatos suplentes no processo seletivo para aluno estagiário vinculado à Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão, considerando as normas, rotinas e procedimentos legais estabelecidos.

**1. CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS CLASSIFICADOS**

Os candidatos deverão se apresentar na sala da Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão **entre 18 a 21 de março, das 8h às 12h ou das 14h às 17h.**

**Candidato:**

**Calebe Krizan Belmonte dos Santos**

**2. DOCUMENTOS A APRESENTAR**

Os candidatos deverão trazer consigo os seguintes documentos:

- a) Carteira de Identidade;
- b) CPF;
- c) Título de Eleitor e comprovante de quitação eleitoral;
- d) Certidão de Nascimento ou Casamento;
- e) Certificado de Reservista (para candidato do sexo masculino);
- f) Cartão ou exame laboratorial que comprove a tipagem sanguínea;
- g) Carteira de Trabalho (página contendo o número de série, a data de emissão e a data do primeiro);
- h) Cartão PIS/PASEP;
- i) Nos casos das letras “g e h”, se o candidato tiver essas informações;
- j) Comprovante de residência (caso o comprovante não estiver no nome do candidato, o mesmo deve apresentar uma declaração do proprietário do imóvel, no

qual reside);

k) Dados bancários (BB, Caixa Federal ou Banrisul), conta corrente;

l) Atestado Médico (atestando aptidão para assumir o cargo);

m) O candidato deve declarar a sua cor/origem étnica (na ficha cadastro);

n) Ficha Cadastro devidamente preenchida (de preferência digitada) (ANEXO 1);

OBS.: O candidato deverá trazer consigo o CNPJ da Instituição de Ensino por ele frequentada.

### **3. DOS RECURSOS**

Caso o candidato queira interpor recurso, deve enviar e-mail para o seguinte endereço eletrônico: [cge.ug@iffarroupilha.edu.br](mailto:cge.ug@iffarroupilha.edu.br).

Uruguaiana, 17 de março de 2025.

*Jhonathan Alberto Silveira*  
*Diretor Geral*  
*IF Farroupilha – Campus Uruguaiana*  
Port. 246/2025

**ANEXO 1**  
**FICHA DE CADASTRO**

|  |             |       |  |          |   |
|--|-------------|-------|--|----------|---|
| Nome Completo  |             |       |  |          | Matrícula Siape: (Preenchimento no IFF) |
| Cargo/Área   |             |       |  |          |   |
| Endereço   | Logradouro: |       |  |          |   |
|  | Nº:         |       | Bairro:  |          |   |
|  | Cidade:     |       |  | Cep:     |   |
|  | Telefone:   |       | E-mail:  |          |   |
| Data de Nascimento   |             |       | Cidade:  |          |   |
|  |             |       | Nacionalidade:   |          |   |
| Estado Civil   |             |       | Gr. Sangüíneo:   |          |   |
| Certidão Nasc. /Casamento  | Nº:         |       | Fator RH:  |          |   |
|  | Folhas:     |       |  |          |   |
| C. Identidade  |             |       | Carteira de Trabalho   |          |   |
| Órgão Emissor  |             |       | Nº/Série   |          |   |
| Data Expedição   |             |       | Data 1º Emprego  |          |   |
| CPF  |             |       | PIS/PASEP  |          |   |
| Título de Eleitor nº   |             | Zona: |  | Seção:   |   |
|  |             |       |  | Dt. Exp. |   |
| Certificado Reservista nº  |             |       |  |          |   |
| Dados Bancários  | Banco nº:   |       | Agência nº:  |          | C/C nº:                                 |
|  | Município:  |       |  |          |   |
| <b>Escolaridade:</b><br>( ) Ensino Fundamental<br>( ) Ensino Médio<br>( ) Ensino Superior<br>Curso: _____<br>Instituição: _____<br>Data: _____ |             |       | <b>Pós - Graduação:</b><br>( ) Aperfeiçoamento<br>( ) Especialização<br>( ) Mestrado<br>( ) Doutorado<br>( ) Pós-Doutorado<br>Curso: Saúde Pública<br>Instituição: Fiocruz |          |   |
| Filiação   | Pai:        |       |  |          |   |
|  | Mãe:        |       |  |          |   |
| Nome Esposa (o)<br>Companheira (o)<br>Nº CPF/RG  |             |       |  |          |   |
| Nome Dependentes<br>c/comprovante  |             |       |  |          |   |
| <b>OBS.: - Trazer o formulário preenchido, com cópia da documentação acima e o original.</b>   |             |       |  |          |   |
| <b>Assinatura:</b>   |             |       |  |          |   |



---

*Emitido em 17/03/2025*

**EDITAL N° 1/2025 - CEPEURUG (11.01.15.01.05)**

**(N° do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 17/03/2025 16:56 )*

**JHONATHAN ALBERTO DOS SANTOS SILVEIRA**

*DIRETOR - TITULAR*

*GDGURU (11.01.15.01)*

*Matrícula: 1128126*

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sig.iffarroupilha.edu.br/documentos/> informando seu número: **1**, ano: **2025**, tipo: **EDITAL**, data de emissão: **17/03/2025** e o código de verificação: **11de1302d6**