



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N. 001/2026

PROGRAMA DE APADRINHAMENTO AFETIVO, SERVIÇOS E PROVEDOR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O Município de Itabira/MG, por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, torna público o presente Edital de Chamamento Público para o cadastro de pessoas interessadas em participar do Programa de Apadrinhamento, nos termos da legislação municipal vigente, Decreto n. 2.540, de maio de 2022 e sua alteração, Decreto n. 0811, de 30 de maio de 2025.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

1.1. O presente Edital tem por objeto o chamamento público para cadastro e seleção de pessoas físicas e/ou jurídicas interessadas em atuar como madrinhas e padrinhos de crianças e ou adolescentes atendidos no Serviço Família Acolhedora (SFA), Programa Guarda Subsidiada ou acolhidos nas Casas Lares.

1.2. O Programa de Apadrinhamento visa proporcionar vínculos afetivos, apoio social e/ou suporte material e de serviços, contribuindo para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes em situação de acolhimento ou sob medida de proteção.

CLÁUSULA SEGUNDA DOS OBJETIVOS

2.1. Promover a convivência comunitária e o fortalecimento de vínculos;

2.2. Ampliar as oportunidades de socialização;

2.3. Contribuir para o desenvolvimento emocional, educacional e social;

2.4. Apoiar o processo de autonomia e construção de projetos de vida;





2.5. Sensibilizar a sociedade para a proteção integral de crianças e adolescentes.

CLÁUSULA TERCEIRA DAS MODALIDADES DE APADRINHAMENTO

3.1. O Programa poderá contemplar as seguintes modalidades:

3.1.1. Apadrinhamento Afetivo: em que a pessoa física denominada madrinho/padrinho afetivo, visita regularmente à criança e/ou adolescente em acolhimento, proporcionando ao apadrinhado a convivência familiar e comunitária, podendo buscá-la na instituição de acolhimento, nas famílias acolhedoras ou guardiãs mediante a Termo de Entrega e Responsabilidade, expedido pela instituição de acolhimento e subscrito pelas coordenações dessa instituição e de apadrinhamento afetivo, pela madrinha/padrinho e pelo apadrinhado, se este contar com mais de 12 (doze) anos de idade;

3.1.2. Apadrinhamento de Serviços: em que a pessoa física ou jurídica, previamente cadastrada, se dispõe a atender à criança e/ou adolescente em acolhimento, conforme sua especialidade profissional e necessidade dos acolhidos, e;

3.1.3. Apadrinhamento Provedor: em que a pessoa física ou jurídica, previamente cadastrada, se dispõe ao suporte material ou financeiro à criança e/ou adolescente em acolhimento, seja com doação de roupas, calçados, brinquedos, materiais escolares, custeio de tratamento de saúde, patrocínio de cursos profissionalizantes, praticas esportivas, entre outros.

CLÁUSULA QUARTA DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão se inscrever pessoas físicas maiores de 18 anos, bem como pessoas jurídicas interessadas.

4.2. São requisitos mínimos:

4.2.1. Do Apadrinhamento Afetivo:

I - Ter disponibilidade de tempo para participar efetiva e afetivamente da vida do apadrinhado, quando na modalidade de apadrinhamento afetivo;





II - Ter disponibilidade de tempo para participar de reuniões e encontros de capacitação com a equipe técnica, quando na modalidade de apadrinhamento afetivo;

Edital;

III - Preencher as fichas do anexo I e anexo II deste

IV - Idoneidade moral;

função;

V - Ausência de antecedentes incompatíveis com a

receptivo ao apadrinhamento;

VI - Apresentar ambiente familiar adequado e

VII - Comprometimento com as normas do programa.

4.2.2. Do Apadrinhamento de Serviços:

Edital;

I - Preencher as fichas do anexo I e anexo IV, deste

II - Comprometimento com as normas do programa.

4.2.3. Do Apadrinhamento Provedor:

Edital;

I - Preencher as fichas do anexo I e anexo III, deste

II - Comprometimento com as normas do programa.

CLÁUSULA QUINTA DAS INSCRIÇÕES

5.1. As inscrições estarão abertas durante todo o ano enquanto estiver vigente o Programa.

5.2. Os interessados no Apadrinhamento de Serviço e Provedor deverão preencher os formulários do anexo I e anexo III, deste Edital, assinar e encaminhar para o e-mail: apadrinhamento.smas@itabira.mg.gov.br, anexando os documentos listados no item 5.4:

5.3. Os interessados no Apadrinhamento Afetivo pessoa física ou jurídica deverão preencher os formulários (do anexo I e anexo II) deste Edital, assinar e encaminhar



para o e-mail: apadrinhamento.smas@itabira.mg.gov.br, anexando os documentos listados no item 5.4:

5.4. Além dos formulários, deverão ser anexados ao e-mail os seguintes documentos:

I - Pessoa Física:

- a) Cópia do documento de identidade e CPF;
- b) Comprovante de residência;
- c) Certidão de casamento ou declaração de união estável, se for o caso;
- d) Certidão negativa de antecedentes criminais do tribunal de justiça de Minas Gerais e Justiça Federal;
- e) Atestado de sanidade física e mental, carimbado e assinado por médico(a);
- f) Declaração comprovando não estar inscrito no Sistema Nacional de Adoção - SNA;
- g) Apresentar autorização para visitas técnicas na residência.

II - Pessoa Jurídica:

- a) Cópia do CNPJ;
- b) Comprovante de endereço;
- c) Certidão negativa de antecedentes criminais do tribunal de justiça de Minas Gerais e Justiça Federal emitidos em período não superior a 3 (três) meses do cadastramento;
- d) Apresentar autorização para visitas técnicas na empresa.



CLÁUSULA SEXTA DAS ETAPAS DO PROCESSO

6.1. O processo de seleção compreenderá:

- I - Análise documental;
- II - Participação em capacitação obrigatória (para o apadrinhamento afetivo);
- III - Entrevista domiciliar (para o apadrinhamento afetivo).

6.2. A habilitação não garante vinculação imediata, estando condicionada ao perfil da criança/adolescente.

CLÁUSULA SÉTIMA DAS RESPONSABILIDADES DAS MADRINHAS E PADRINHOS

7.1. São responsabilidades das madrinhas e padrinhos:

- I - Prestar ajuda material, afetiva ou de serviços à criança e/ou adolescente em acolhimento;
- II - Aceitar os termos e responsabilidades do apadrinhamento;
- III - Seguir as orientações técnicas da equipe do programa;
- IV - Para fins de atividades externas com os apadrinhados assinar Termo de Entrega e Responsabilidade;
- V - Para fins de atividades internas com os apadrinhados elaborar com as equipes da Casa Lar e do Programa Apadrinhamento o Plano de Ação.



CLÁUSULA OITAVA DO ACOMPANHAMENTO

8.1. O programa será acompanhado por equipe técnica do Programa Apadrinhamento da Secretaria de Assistência Social.

8.2. Na modalidade de Apadrinhamento afetivo serão realizadas visitas, reuniões, capacitações e avaliações periódicas.

CLÁUSULA NONA DO DESLIGAMENTO

9.1. O desligamento poderá ocorrer:

I - A pedido da criança e ou adolescente;

II - A pedido do padrinho/madrinha;

III - Por decisão da equipe técnica;

IV - Por descumprimento das normas.

CLÁUSULA DÉCIMA DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1. A participação no programa não gera vínculo empregatício.

10.2. Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social.

10.3. Este edital entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Itabira, data da assinatura digital.

**NÉLIA APARECIDA JERÔNIMO CUNHA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**





ANEXO I
FICHA CADASTRAL

Dados Pessoais:

Nome: _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Idade: _____

Estado Civil: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço: _____

Ponto de referência: _____

Escolaridade: _____ Profissão: _____

Empresa: _____

Possui filhos? () sim () Quantos () não

Nome completo e data de nascimento do (s) filho (s)

Nome do cônjuge (a)/Companheiro (a):

Tempo de convivência: _____ Nº de moradores na sua
residência: _____

Como soube do Programa de Apadrinhamento:

Modalidades de Apadrinhamento

Afetivo: oferta convivência familiar e comunitária ao afilhado (a);

De Serviços: oferta ao afilhado (a) seu conhecimento/prática profissional;

Provedor: oferta recurso financeiro ou bens materiais para atender necessidades do afilhado (a)





Modalidade de Apadrinhamento pretendida:

Observações:

Data: ___/___/___





ANEXO II

TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE APADRINHAMENTO

O Programa de Apadrinhamento vinculado a Secretaria Municipal de Assistência Social sediada na Avenida Carlos de Paula Andrade, 135 – Centro Itabira/MG vem através deste celebrar o presente TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE APADRINHAMENTO NA MODALIDADE **AFETIVO** com:

Nome: _____

RG _____ CPF _____

Endereço: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Assinatura: _____

Técnico (a) de Referência do Programa: _____

Coordenador (a) do Programa: _____

Itabira, _____ de _____ de _____



ANEXO III

TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE APADRINHAMENTO

O Programa de Apadrinhamento vinculado a Secretaria Municipal de Assistência Social sediada na Avenida Carlos de Paula Andrade, 135 – Centro Itabira/MG vem através deste celebrar o presente TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE APADRINHAMENTO NA MODALIDADE **PROVEDOR** com:

Nome: _____

RG _____ CPF _____

Endereço: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Assinatura: _____

Técnico (a) de Referência do Programa: _____

Coordenador (a) do Programa: _____

Itabira, ____ de _____ de _____



ANEXO IV

TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE APADRINHAMENTO

O Programa de Apadrinhamento vinculado a Secretaria Municipal de Assistência Social sediada na Avenida Carlos de Paula Andrade, 135 – Centro Itabira/MG vem através deste celebrar o presente TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE APADRINHAMENTO NA MODALIDADE **SERVIÇOS** com:

Nome: _____

RG _____ CPF _____

Endereço: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Assinatura: _____

Técnico (a) de Referência do Programa: _____

Coordenador (a) do Programa: _____

Itabira, _____ de _____ de _____



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: ECD8-AA20-C62F-CB4C

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ NÉLIA APARECIDA JERÔNIMO CUNHA (CPF 042.XXX.XXX-98) em 08/06/2026 14:51:47 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itabira.1doc.com.br/verificacao/ECD8-AA20-C62F-CB4C>