



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ Nº 75 771303/0001-07
Rua Silvio Beligni, 200 – fone (0xx43)3428-1122

LEI Nº 416/2019

Súmula: Cria o Programa de Auxílio ao Desempregado e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Marilândia do Sul, Estado do Paraná aprovou, e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica criado o Programa de Auxílio ao Desempregado denominado “Frente de Trabalho”, de caráter assistencial, visando proporcionar ocupação, qualificação profissional e renda aos desempregados residentes neste Município.

§1º O programa disponibilizará até 25 (vinte e cinco) vagas e proporcionará aos beneficiários:

I – vetado

II – cursos de qualificação profissional, ministrado diretamente pelo Executivo Municipal ou por entidades educacionais, terceirização esta que fica autorizada pela presente lei;

III – participação de trabalhos sócio-educativos com psicólogo e assistente social do município.

§2º O beneficiário da bolsa auxílio-desemprego somente poderá ocupar nova vaga desde que decorridos 24 (vinte e quatro) meses do término do prazo estabelecido no inciso I, do parágrafo anterior, respeitada a lista de inscrição classificatória.

§3º A participação efetiva no Programa não implica em reconhecimento de qualquer vínculo empregatício ou estatutário, em razão do caráter assistencial e de formação profissional que constituem objeto do Programa aprovado por esta Lei.

§4º No caso de o número de alistamentos superar o de vagas, a preferência para participação no programa será definida mediante aplicação, pela ordem, dos seguintes critérios:

I – menor renda familiar per capita;

II – maior número de dependentes

III – maior tempo de desemprego;

IV – maior idade; e,

V – sorteio.

§5º Os interessados inscritos integrarão a lista geral classificatória, em ordem crescente de inscrição e de acordo com os critérios estabelecidos no parágrafo anterior.

§6º A jornada de atividade no Programa será de 30 (trinta) horas semanais, mais participação em curso de qualificação profissional ou alfabetização, estudos, capacitação ou outras atividades a critério da coordenação do Programa, de no mínimo 20 (vinte) horas mensal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ Nº 75 771303/0001-07
Rua Silvio Beligni, 200 – fone (0xx43)3428-1122

§7º Os beneficiários do Programa estarão sujeitos à avaliação sistemática e controle periódico, a critério da Secretaria coordenadora, sendo condição para o recebimento da bolsa auxílio-desemprego a capacidade e assiduidade ao trabalho.

§8º Os beneficiários serão excluídos Programa nas seguintes hipóteses:

- I – quando, convocado após seleção, não se apresentar para início das atividades;
- II – quando não observar as normas estabelecidas pela Administração;
- III – quando ausentar-se ou não comparecer injustificadamente às atividades que lhe forem designadas por 5 (cinco) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados.
- IV – quando deixar de comparecer injustificadamente ao curso de qualificação por 2 (duas) vezes durante o mesmo mês;
- V – quando adotar comportamento inadequado ao funcionamento do Programa;
- VI – os casos excepcionais serão decididos pelo Órgão Coordenador.

Art. 2º. O Programa será coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência Social, que tornará pública a abertura das inscrições para a participação dos interessados.

Parágrafo Único. O edital de divulgação deverá conter, dentre outras que se julgar necessárias, as seguintes informações:

- I – data, horário e local de inscrição;
- II – condições de inscrição; e,
- II – rol de documentos a serem apresentados no ato de inscrição.

Art. 3º. Fica o Executivo Municipal autorizado a firmar convênios que se fizerem necessários à execução do Programa.

Art. 4º. São requisito obrigatórios para alistamento e convocação dos desempregados interessados no Programa:

- I – idade mínima de 18 (dezoito) anos;
- II – tempo de desemprego igual ou superior a 6 (seis) meses, desde que não seja aposentado, pensionista ou beneficiário de seguro desemprego;
- III – residência fixa no município há pelo menos 2 (dois) anos;
- IV – possuir RG, CPF e Título de Eleitor;
- V – estar quite com as obrigações eleitorais.
- VI – apenas 1 (beneficiário) por família, considerado esta como a unidade mononuclear que vivendo sobre o mesmo teto e cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes.
- VII – Do número total das vagas, ficarão destinadas preferencialmente
 - a) 4 (quatro) vagas para moradores de Nova Amoreira,



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ Nº 75 771303/0001-07
Rua Silvio Beligni, 200 – fone (0xx43)3428-1122

- b) 2 (duas) vagas para moradores do bairro São José,
- c) 2 (duas) vagas para ex dependentes químicos em recuperação e
- d) 2 (duas) vagas para estudantes universitários..

Art. 5º. A participação do beneficiário no Programa será exercida mediante celebração de termo de adesão entre o Poder Público Municipal e o beneficiário, que poderá ser rescindido unilateralmente a qualquer tempo, e, dar-se-á nas tarefas manuais que se destinam a tender os fins precípuos da presente e, especialmente, nos serviços de manutenção, limpeza, conservação e restauração:

- I – de bens públicos da Administração Municipal direta, autárquica ou fundacional;
- II – de bens de entidades assistência, sem fins lucrativos; e,
- III – de vias e logradouros públicos.

Art. 6º. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações próprias do orçamento municipal.

Art. 7º. Faz parte integrante desta Lei o Anexos I.

Art. 8º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Edifício da Prefeitura Municipal de Marilândia do Sul, em 18 de abril de 2019.

AQUILES TAKEDA FILHO
Prefeito Municipal

Publicado em 23/04/2019 Jornal: Tribuna do Norte Edição nº 8460 - Pág: C14
--



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ Nº 75 771303/0001-07
Rua Silvio Beligni, 200 – fone (0xx43)3428-1122

ANEXO I

Exmo. Sr. _____

Eu, _____ brasileiro (a), (estado civil) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo (a) _____ e do CPF nº _____, residente na _____ nº _____, município de _____, telefone _____, Email _____, venho, respeitosamente, Requerer a Vossa Excelência minha inscrição no Programa de Auxílio ao Desempregado denominado “Frente de Trabalho”.

Na oportunidade, apresento os documentos previstos na legislação municipal.

Declaro estar ciente e de acordo com o fato de que o Programa tem caráter assistencial, não gerando vínculo de emprego, nem obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, tributária ou outra afim.

Finalmente, de acordo com o disposto em lei, os dias e horários das atividades decorrentes do Programa constarão no termo de adesão e serão combinados entre as partes.

Nestes termos, peço deferimento.

_____, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do candidato