



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA

E-mail: pmcalifornia@uol.com.br

Rua 17 de dezembro, 149 – Caixa Postal 15 – Telefone (43) 3429-1242

FAX (43) 3429-1407 – CEP: 86820-000 – Estado do Paraná

PROJETO DE LEI Nº 033/2019

SÚMULA: Cria o Programa de Qualificação ao Desempregado, denominado “Frente de Trabalho” e dá outras providências.

A CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA, ESTADO DO PARANÁ, APROVOU E EU PREFEITO SANCIONO A SEGUINTE

LEI:

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

§1º. O programa disponibilizará até 50 (cinquenta) vagas e proporcionará aos beneficiários:

- I. Quantia mensal de 01 (um) salário mínimo que será denominada “bolsa qualificação”, pelo período de até 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado à critério da Administração, sucessivamente, desde que o prazo total não ultrapasse 12 (doze) meses;
- 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 socioeducativos com psicólogo e assistente social do Município.

§2º. O beneficiário da bolsa qualificação somente poderá ocupar nova vaga neste programa após decorridos 12 (doze) 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 de qualificação profissional que constituem objeto do Programa aprovado por esta Lei.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA

E-mail: pmcalifornia@uol.com.br

Rua 17 de dezembro, 149 – Caixa Postal 15 – Telefone (43) 3429-1242

FAX (43) 3429-1407 – CEP: 86820-000 – Estado do Paraná

§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 tempo de desemprego;
- III. Maior número de dependentes;
- IV. Família com maior número de integrantes com idade inferior a 16 (dezesseis) anos e superior a 60 (sessenta) anos;
- V. Família com integrantes portadores de necessidades especiais ou doença crônica;
- VI. Não ter outra pessoa da família participando do presente Programa;
- VII. Morar em residência alugada;
- VIII. Maior tempo morando no município;
- IX. Sorteio

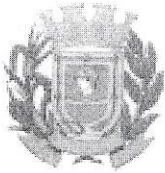
§5º. Os interessados inscritos integrarão a lista geral classificatória, em ordem crescente de inscrição e de acordo com os critérios estabelecidos no parágrafo anterior.

§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 10 (dez) horas mensal.

§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 qualificação a capacidade e assiduidade ao trabalho e nos cursos previstos no parágrafo anterior.

§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;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA

E-mail: pmcalifornia@uol.com.br

Rua 17 de dezembro, 149 – Caixa Postal 15 – Telefone (43) 3429-1242

FAX (43) 3429-1407 – CEP: 86820-000 – Estado do Paraná

VI. Quando não mantiver, os filhos em idade escolar, matriculados e frequentando a rede pública de ensino.

Art. 2º. O Programa será coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência Social, que efetuará as inscrições (Anexo I) para a participação dos interessados e emitirá parecer atestando o enquadramento ou não do inscrito nas regras o presente Programa.

Art. 3º. O Programa será gerido pela Secretaria de Administração e Finanças que após o recebimento do parecer atestando aptidão para ingresso no programa direcionará o inscrito para o local em que exercerá as funções e curso que participará.

Art. 4º. As vagas do Programa de Qualificação ao Desempregado, denominado “Frente de Trabalho”, se restringirá ao trabalhador desempregado, que deverá comprovar, no ato de sua inscrição, o seguinte:

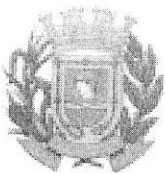
- a) Estar desempregado;
- b) Que não recebe provento, remuneração, seguro-desemprego ou qualquer outra renda do Poder Público ou da iniciativa privada;
- c) CPF regularizado e idade mínima de 18 (dezoito) anos
- d) Não ter outra pessoa da família participando do Programa de Qualificação ao Desempregado, denominado “Frente de Trabalho”;
- e) Morar em residência alugada/ cedida;
- f) Residir no município há pelo menos doze (12) meses;

§ 1º. A comprovação de residência poderá ser feita através da apresentação de documentos, tais como: comprovante de pagamento de IPTU; conta de luz, de água, de telefone, certidão eleitoral, contrato de aluguel com firma reconhecida ou qualquer outra correspondência que conste o nome do inscrito.

§ 2º. A comprovação da exigência da alínea "b" se fará por meio de simples declaração assinada pelo candidato.

§ 3º. A preferência para as contratações obedecerá critérios de gravidade de situação social do participante, respeitando-se a seguinte ordem:

- I. Maior tempo de desemprego;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA

E-mail: pmcalifornia@uol.com.br

Rua 17 de dezembro, 149 – Caixa Postal 15 – Telefone (43) 3429-1242

FAX (43) 3429-1407 – CEP: 86820-000 – Estado do Paraná

- II. Maior número de pessoas desempregadas na família;
- III. Família com maior número de integrantes com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos e superior a 60 (sessenta) anos;
- IV. Família com integrantes portadores de necessidades especiais ou doença crônica;
- V. Família com menor renda per capita;
- VI. Maior idade.

§ 4º. Caso seja verificada qualquer irregularidade na documentação após a adesão ao programa, o candidato será imediatamente afastado do mesmo.

Art. 5º. São requisitos obrigatórios para inscrição 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 1 (um) ano;
- 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.

Parágrafo Único: Os interessados em participar do programa deverão estar em perfeitas condições de saúde física e mental para desempenhar as atividades do presente Programa.

Art. 6º. A participação do beneficiário no Programa, em caráter eventual, será exercido mediante a celebração de termo de adesão, constante no Anexo II desta Lei, entre o Poder Público Municipal e o beneficiário, que poderá ser rescindindo unilateralmente a qualquer tempo, e, dar-se-á nas tarefas manuais que se destinem a atender 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.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA

E-mail: pmcalifórnia@uol.com.br

Rua 17 de dezembro, 149 – Caixa Postal 15 – Telefone (43) 3429-1242

FAX (43) 3429-1407 – CEP: 86820-000 – Estado do Paraná

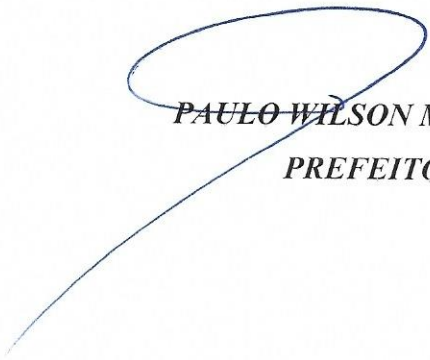
Art. 7º. Fica o Executivo Municipal autorizado a firmar convênios que se fizerem necessários à execução do Programa.

Art. 8º. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações próprias do orçamento municipal.

Art. 9º. Faz parte integrante desta Lei o Anexos I e II.

Art. 10. . Esta Lei entra em vigor, na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário, em especial as Lei Municipais 1.693/2018 e 1.753/2019.

Edifício da Prefeitura de Califórnia, aos 16 dias de maio de 2.019.



PAULO WILSON MENDES

PREFEITO