



Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Av. Presidente Castelo Branco, nº 3370, salas 5 e 6
CEP: 87503-200 Umuarama-PR
Fones: (44) 3906-1092 ou 3906-1019 Celular: (44) 98457-1109
E-mail: cmdpd@umuarama.pr.gov.br

Edital nº 01/2023

A Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CMDPD de Umuarama, no uso de suas atribuições legais e regulamentares com base na Lei Municipal nº 4.627, de 16 de dezembro de 2022, no Regimento Interno – Resolução nº. 04, de 25 de abril de 2023 e deliberação da Plenária em reunião ordinária realizada no dia 21 de novembro de 2023,

CONVOCA:

Art. 1º. Os representantes da sociedade civil para a assembleia de eleição do CMDPD – Gestão 2024 à 2026, na qual serão eleitos 8 (oito) membros titulares e seus respectivos suplentes, na seguinte proporção:

- I – 3 (três) pessoas com deficiência;
- II – 3 (três) entidades devidamente inscritas no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência;
- III – 2 (duas) entidades de classe profissional.

Parágrafo Único. Para cada conselheiro titular haverá um suplente, que substituirá o titular em suas faltas ou impedimentos provisórios.

Art. 2º. O mandato dos membros do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência será de 2 (dois) anos, permitida uma reeleição/recondução por igual período.

Art. 3º. A inscrição deverá ser efetuada na Secretaria Executiva dos Conselhos, situada a Av. Presidente Castelo Branco, nº 3370, salas 05 e 06, Umuarama-PR, ou enviada ao e-mail: cmdpd@umuarama.pr.gov.br. mediante a apresentação do formulário de inscrição devidamente preenchido e assinado, conforme modelo dos Anexos I, II, e III.

§ 1º. Poderão inscrever-se para concorrer as vagas constantes no inciso I, do Art. 1º, pessoas com deficiência, conforme artigo 2º, da Lei Federal nº. 13.146, de 6 de julho de 2015.

§ 2º. Poderão inscrever-se para concorrer as vagas constantes no inciso II, do Art. 1º, as entidades inscritas no CMDPD até a data de encerramento das inscrições, indicando até 02 (dois) representantes como eleitores.



Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Av. Presidente Castelo Branco, nº 3370, salas 5 e 6
CEP: 87503-200 Umuarama-PR
Fones: (44) 3906-1092 ou 3906-1019 Celular: (44) 98457-1109
E-mail: cmdpd@umuarama.pr.gov.br

§ 3º. Poderão inscrever-se para concorrer as vagas constantes no inciso III, do Art. 1º, as entidades de classe profissional, com atuação, sede ou departamento no Município de Umuarama, e, na inexistência desses, com atuação na esfera regional, estadual ou nacional, desde que defenda ou represente profissionais que atuem em Umuarama, indicando até 02 (dois) representantes, como eleitores.

§ 4º. Não há impedimento para o representante da Sociedade Civil que seja integrante da Comissão Especial Eleitoral se candidate para o novo mandato, desde que não haja outros impedimentos legais.

Art. 4º. O Processo Eleitoral será feito de acordo com o seguinte cronograma:

- a) Período para inscrição: 08/01/2024 a 09/02/2024;
- b) Análise das inscrições pela Comissão Especial Eleitoral: 14/02/2024;
- c) Publicação das inscrições deferidas e indeferidas: 15/02/2024;
- d) Período de recursos: de 15/02/2024 a 21/02/2024,
- e) Análise dos Recursos pela Comissão Especial Eleitoral: 23/02/2024;
- f) Publicação da homologação das inscrições: 24/02/2024;
- g) Assembleia de eleição: 27/02/2024, às 8h00min, na Secretaria Executiva dos Conselhos;
- h) Posse e início do mandato: 19/03/2024, às 8h00min.

Parágrafo único. Os recursos mencionados na alínea “d”, deste artigo, deverão ser protocolados no horário de funcionamento da Secretaria Executiva dos Conselhos.

Art. 5º. A assembleia de eleição será aberta pela Presidente do CMDPD, seguida da eleição dos três segmentos, que ocorrerá separadamente, de forma simultânea e dar-se-á por aclamação, voto aberto ou voto secreto, ficando a critério de cada segmento a definição da escolha.

§1º. Cada eleitor votará obrigatoriamente em 02 (dois) representantes dentre os candidatos.

§ 2º. Serão eleitos os representantes mais votados.

§ 3º. Ocorrendo empate entre os representantes das entidades devidamente inscritas no CMDPD ou entre os representantes das entidades de classe profissional, será considerada eleita a mais antiga, comprovada a antiguidade por meio da data de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas.



Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Av. Presidente Castelo Branco, nº 3370, salas 5 e 6
CEP: 87503-200 Umuarama-PR
Fones: (44) 3906-1092 ou 3906-1019 Celular: (44) 98457-1109
E-mail: cmdpd@umuarama.pr.gov.br

§ 4º. Ocorrendo empate entre as pessoas com deficiência, o critério de desempate será por maior idade.

Art. 6º. Os casos omissos neste edital serão resolvidos pela Comissão Especial Eleitoral para composição da Gestão 2024-2026.

Art. 7º. Este edital entra em vigor a partir do dia de sua publicação.

Umuarama, 19 de dezembro de 2023.

ELIDIAMARA SIMÕES NUNES
Presidente do CMDPD



Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Av. Presidente Castelo Branco, nº 3370, salas 5 e 6
CEP: 87503-200 Umuarama-PR
Fones: (44) 3906-1092 ou 3906-1019 Celular: (44) 98457-1109
E-mail: cmdpd@umuarama.pr.gov.br

ANEXO I

FORMULÁRIO PARA PARTICIPAR DA ASSEMBLEIA DE ELEIÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL GESTÃO 2024 – 2026 DO CMDPD DE UMUARAMA-PR

“Pessoa com Deficiência”

NOME:	
RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR: DATA DE EXPEDIÇÃO:
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ ESTADO CIVIL:	
CPF:	SEXO:
GRAU DE ESCOLARIDADE:	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	Nº.
BAIRRO:	CEP:
COMPLEMENTO:	MUNICÍPIO/ESTADO:
E-MAIL:	
CELULAR:	
Usuário de alguma entidade de atendimento à pessoa com deficiência? () Sim () Não Se sim, qual entidade? _____	
PESSOA COM DEFICIÊNCIA: () SIM () NÃO	SE SIM, ESPECIFIQUE: _____

Responsabilizo-me pelo presente formulário e veracidade das declarações.

ASSINATURA



Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Av. Presidente Castelo Branco, nº 3370, salas 5 e 6
CEP: 87503-200 Umuarama-PR
Fones: (44) 3906-1092 ou 3906-1019 Celular: (44) 98457-1109
E-mail: cmdpd@umuarama.pr.gov.br

ANEXO II

FORMULÁRIO PARA PARTICIPAR DA ASSEMBLEIA DE ELEIÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL GESTÃO 2024 – 2026 DO CMDPD DE UMUARAMA-PR

“Representante de Entidade devidamente inscrita no CMDPD”

NOME DA ENTIDADE:		
CNPJ:		
ENDEREÇO:		Nº.
BAIRRO:		CEP:
TELEFONE:		CELULAR:
E-MAIL:		
NOME DO REPRESENTANTE:		
RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	DATA DE EXPEDIÇÃO:
DATA DE NASCIMENTO: ____ / ____ / ____		ESTADO CIVIL:
CPF:	SEXO:	CELULAR:
GRAU DE ESCOLARIDADE:		
ENDEREÇO RESIDENCIAL:		Nº.
BAIRRO:		CEP:
COMPLEMENTO:		MUNICÍPIO/ESTADO:
E-MAIL:		
PESSOA COM DEFICIÊNCIA: () SIM () NÃO	SE SIM, ESPECIFIQUE: _____	

Como representante legal, responsabilizo-me pelo presente formulário e veracidade das declarações.

ASSINATURA E CARIMBO
DO REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO



Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Av. Presidente Castelo Branco, nº 3370, salas 5 e 6
CEP: 87503-200 Umuarama-PR
Fones: (44) 3906-1092 ou 3906-1019 Celular: (44) 98457-1109
E-mail: cmdpd@umuarama.pr.gov.br

ANEXO III

FORMULÁRIO PARA PARTICIPAR DA ASSEMBLEIA DE ELEIÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL GESTÃO 2024 – 2026 DO CMDPD DE UMUARAMA-PR

“Entidade de classe profissional”

NOME DA ENTIDADE:		
CNPJ:		
ENDEREÇO:		Nº.
BAIRRO:	CEP:	
TELEFONE:	CELULAR:	
E-MAIL:		
NOME DO REPRESENTANTE:		
RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	DATA DE EXPEDIÇÃO:
DATA DE NASCIMENTO: ____ / ____ / ____		ESTADO CIVIL:
CPF:	SEXO:	CELULAR:
GRAU DE ESCOLARIDADE:		
ENDEREÇO RESIDENCIAL:		Nº.
BAIRRO:	CEP:	
COMPLEMENTO:	MUNICÍPIO/ESTADO:	
E-MAIL:		
PESSOA COM DEFICIÊNCIA: () SIM () NÃO	SE SIM, ESPECIFIQUE: _____	

Como representante legal, responsabilizo-me pelo presente formulário e veracidade das declarações.

ASSINATURA E CARIMBO
DO REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO