



EDITAL DE CHAMADA PARA VAGAS SOCIAIS - Módulo 2/2026

Editais N° 01/2026

Jornada de Conhecimento em Terapias com Psicodélicos para a Saúde Mental O **Camp.educ** torna público o presente **Editais N° 01/2026** de Chamada para a **concessão de bolsas sociais** destinadas a estudantes que se enquadrem nos critérios socioeconômicos e de inclusão descritos abaixo.

1. OBJETIVO

1.1. Este edital visa selecionar candidatos para **10 bolsas sociais** no **Módulo 2/2026** do curso "**Jornada de Conhecimento em Terapias com Psicodélicos para a Saúde Mental**", o que representa cerca de 25% das vagas de alunos, e as quais serão distribuídas da seguinte forma:

- **3 bolsas integrais (100%)** – EXCLUSIVO para alunos **bolsistas** do Módulo 1 com renda familiar de até **1,5 salários mínimos**.
- **3 bolsas parciais (50%)** – Para candidatos com renda familiar de até **3,5 salários mínimos**.
- **4 bolsas parciais (25%)** – Para candidatos com renda familiar de até **5 salários mínimos**.

1.2. O candidato **deve escolher apenas uma modalidade de bolsa. Não haverá mobilidade entre as modalidades.**

1.3. Caso uma categoria não tenha candidatos aprovados, as bolsas não serão remanejadas para outra.

1.4 Os descontos concedidos por meio das bolsas **parciais (50% e 25%)** não são cumulativos com **quaisquer outros descontos ou benefícios promocionais**, incluindo aqueles oferecidos para grupos, parcerias institucionais ou outras condições especiais. Caso o candidato tenha direito a mais de um tipo de desconto, será aplicado **apenas o de maior percentual.**

2. CRITÉRIOS ELIMINATÓRIOS

2.1. O candidato será **automaticamente eliminado** se não apresentar **todos** os **documentos obrigatórios** exigidos no item 2.2 deste edital, ou se **não atender aos requisitos da modalidade escolhida**.

2.2. Documentação obrigatória para todas as modalidades

1. **Documento de identificação com foto:** O candidato deve **apresentar pelo menos um** dos seguintes documentos válidos e legíveis.

- Carteira de Identidade (RG) – emitida por órgãos estaduais ou pelo Distrito Federal.
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH) – dentro do prazo de validade.
- Passaporte – dentro da validade.
- Carteira de Identidade Profissional – emitida por órgãos de classe (OAB, CRM, CRP, CREF, etc.).
- Para servidores públicos ou militares- Identificação funcional com foto (desde que contenha CPF e nome completo).

Para estrangeiros residentes no Brasil

- Passaporte – dentro da validade.
- Registro Nacional de Estrangeiro (RNE) ou Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM).

2. **Comprovante de renda familiar:** O candidato deve **apresentar pelo menos um** dos seguintes documentos válidos e legíveis.

- Declaração de Imposto de Renda (com recibo de entrega) ou, na ausência desta, Declaração de Isenção emitida pela Receita Federal, do **ano de 2023- exercício 2024 ou do ano de 2025- exercício 2024**.
- Holerites/contracheques dos **últimos três meses**.
- Declaração de Rendimentos assinada pelo contador (DECORE) dos **últimos três meses**.
- Extrato bancário **dos últimos três meses** demonstrando entrada de valores.
- Extrato do benefício do INSS **dos últimos três meses**

Para desempregados

- Carteira de Trabalho (páginas de identificação e de contrato de trabalho) demonstrando o desligamento.
- Declaração de desemprego assinada pelo próprio candidato (anexo 2).

3. **Declaração de residência:** O candidato deve apresentar pelo menos **um** dos seguintes documentos válidos e legíveis.

- Conta de luz, água, telefone, internet ou outro comprovante.

4. Certificado de conclusão acadêmica: O candidato deve apresentar pelo menos **um** dos seguintes documentos válidos e legíveis:

- Diploma de graduação, pós-graduação ou curso técnico superior em Saúde ou Psicologia.

2.3. Além da documentação obrigatória para todas as modalidades (item 2.2) o candidato deverá preencher o **Anexo 1** e enviar **uma carta de intenção**, com no máximo **uma página**, utilizando os seguintes padrões de formatação: • Fonte **Arial ou Times New Roman**, tamanho **12**.

- Espaçamento entre linhas de **1,5**.
- Margens de **2,5 cm** em todos os lados.
- Texto justificado.

O conteúdo da carta deve abordar:

- **A importância do curso para a trajetória profissional** do candidato.
- **Os motivos pelos quais ele merece a bolsa** em relação aos demais requerentes.
- **Informações sobre sua trajetória acadêmica e condição socioeconômica.**

3. DOCUMENTAÇÃO OPCIONAL- ESPECÍFICA POR CATEGORIA

3.1. **A documentação comprobatória de diversidade é opcional** e não eliminatória. No entanto, os candidatos que a apresentarem corretamente, conforme as exigências deste edital, terão prioridade na classificação. O candidato deve apresentar os documentos válidos e legíveis.

1. Pessoa com Deficiência

- Formulário de autodeclaração para pessoa com deficiência (Anexo 2).
- Laudo médico recente (emitido nos últimos 12 meses) que ateste a deficiência.

2. Negro

- Formulário de autodeclaração para negros (Anexo 2).

3. Indígenas

- Formulário de autodeclaração para indígenas (Anexo 2).

4. Pessoas transsexuais

- Formulário de autodeclaração para pessoas transsexuais (Anexo 2).

5. Mulher e mãe de menores de 18 anos.

- Cópia de certidão de nascimento ou documento de identificação dos filhos menores de 18 anos.

6. Trabalhador do SUS- Sistema Único de Saúde.

- Documentação que comprove vínculo empregatício ativo com unidades do SUS.

4. CRITÉRIOS CLASSIFICATÓRIOS

Os candidatos que atenderem aos critérios eliminatórios serão **classificados** com base na seguinte ordem de prioridade:

4.1. Critérios socioeconômicos e de diversidade (prioridade mais alta)

1. **Renda** – Candidatos com menor renda dentro da sua modalidade terão prioridade.
2. **Diversidade** – Pessoas negras, indígenas, transsexuais e com deficiência terão prioridade.
3. **Mães com filhos menores de 18 anos.**
4. **Trabalhador do SUS.**

4.2. Critérios acadêmicos (após os critérios socioeconômicos)

5. **Matriculado em outro curso de pós-graduação.**
6. **Média das provas no Módulo 1** – Candidatos que participaram do Módulo 1 serão classificados com base no desempenho acadêmico até a data final da submissão da documentação.
7. **Assiduidade nas aulas do Módulo 1** – Será considerado o histórico de presença em aulas síncronas e o engajamento com materiais assíncronos até a data final da submissão da documentação.

4.3. Critério de desempate:

- Maior vulnerabilidade socioeconômica.
- Maior idade.

5. INSCRIÇÕES

5.1. As inscrições deverão ser realizadas no período de **13/04/2025 a 19/04/2025**, exclusivamente através do e-mail educ@camp-sci.com.

5.2. O candidato deverá enviar **toda a documentação comprobatória em arquivo único digitalizado** no formato **PDF** de até **25 MB**, nomeado da seguinte forma:

DOCUMENTAÇÃO_NOME COMPLETO DO ALUNO.

Exemplo: **DOCUMENTAÇÃO_MARIA JOANA SANTOS**

6. RESULTADOS

6.1. A divulgação dos resultados será feita no dia **24/04/2026**, exclusivamente por **e-mail**.

6.2. Compromisso com a vaga:

- Os candidatos selecionados terão até **27/04/2026** para **confirmar, por e-mail, a aceitação da bolsa**, sob pena de perder o direito à mesma.
- Candidatos que confirmarem a bolsa e desistirem sem justificativa poderão ser impedidos de concorrer a futuras seleções de bolsas oferecidas pelo **Camp.educ**.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. Este edital é válido para o **processo seletivo de bolsas do Módulo 2** do curso **"Jornada de Conhecimento em Terapias com Psicodélicos para a Saúde Mental"**.

7.2. Os casos omissos serão resolvidos pela **comissão organizadora**.

7.3. Para mais informações, entre em contato através do e-mail educ@camp-sci.com.

O assunto do e-mail deverá ser preenchido da seguinte forma: **"Dúvidas Edital**

01/2026_Nome completo do aluno"

Natal, Rio Grande do Norte, 13 de abril de 2026.

Coordenação Pedagógica do Camp.educ

ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Data de nascimento: _____

CPF: _____

E-mail: _____

Telefone: (____) _____

Endereço completo: _____

MODALIDADE DE BOLSA (marque apenas uma opção)

Bolsa integral (100%) – Apenas para bolsistas do Módulo 1 com renda de até 1,5 salários mínimos

Bolsa parcial (50%) – Renda de até 3,5 salários mínimos

Bolsa parcial (25%) – Renda de até 5 salários mínimos

FORMAÇÃO (declare as opções que se aplicam a formação na área de saúde ou psicologia)

Graduação: _____

Pós-graduação: _____

Curso técnico superior: _____

CATEGORIA (opcional: marque todas as que se aplicam, se houver)

Pessoa com Deficiência

Negro

Indígena

Pessoa transsexual

Mulher e mãe

Trabalhador do SUS

Matriculado em outro curso de pós-graduação

Declaro, ainda, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e estou ciente das responsabilidades legais.

Local _____

Data: _____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente

ANEXO 2- FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, NEGROS OU INDÍGENAS

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, CPF de nº _____, declaro para os devidos fins que:

() Sou pessoa com deficiência, conforme o laudo médico anexado, para o fim específico de atender ao edital nº 01/2025 para preenchimento das vagas sociais do módulo 2 do curso "Jornada de Conhecimento em Terapias com Psicodélicos para a Saúde Mental".

() Sou negro(a), conforme o quesito de cor ou raça utilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, para o fim específico de atender ao edital nº 01/2025 para preenchimento das vagas sociais do módulo 2 do curso "Jornada de Conhecimento em Terapias com Psicodélicos para a Saúde Mental".

() Sou indígena, para o fim específico de atender ao edital nº 01/2025 para preenchimento das vagas sociais do módulo 2 do curso "Jornada de Conhecimento em Terapias com Psicodélicos para a Saúde Mental".

() Sou pessoa transsexual, para o fim específico de atender ao Edital nº 02/2025 para preenchimento das vagas sociais do Módulo 2 do curso "Jornada de Conhecimento em Terapias com Psicodélicos para a Saúde Mental".

Declaro estar ciente de que a prestação de informações falsas ou a omissão de informações relevantes implicará na desclassificação da seleção para o curso "Jornada de Conhecimento em Terapias com Psicodélicos para a Saúde Mental" e estará sujeito(a) às penalidades previstas em lei.

DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Data de nascimento: _____

CPF: _____

E-mail: _____

Telefone: (____) _____

Endereço completo: _____

Declaro, ainda, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e estou
ciente das responsabilidades legais.

Local _____

Data: _____ de _____ de ____.

Assinatura do requerente