



## **CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE SOLONÓPOLE-CE**

### **RESOLUÇÃO CME N° 003/2025**

Estabelece Autorização Temporária para o exercício do magistério aos professores do Sistema Municipal de Ensino de Solonópole do Ceará que não possuem habilitação para as disciplinas que lecionam.

O Conselho Municipal de Educação de Solonópole do Ceará-CME/SL, no cumprimento de sua natureza técnico-pedagógica, bem como de suas funções normativa, deliberativa, consultiva e fiscalizadora;

**CONSIDERANDO** a Resolução nº 492/2021 do CEE;

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Fica instituída a Autorização Temporária, que consiste em uma permissão concedida ao professor, por tempo determinado, sob condições estabelecidas, a lecionar determinada disciplina para aquela que não possui habilitação específica.

**Art. 2º** As condições para a obtenção de Autorização Temporária privilegiam o estudo da disciplina, seja em nível de pós-graduação, ou outros programas de formação continuada (História / Cultura / Língua Estrangeira / Educação Física / Arte / Ensino Religioso) que, mesmo não habilitando, subsidiar ao docente para uma atuação no ensino da disciplina, sob condições de provisoriação, obedecendo aos seguintes critérios:

- I. Estudo da disciplina em curso de graduação;
- II. Participação do professor em curso de pós-graduação na disciplina de lotação ou na área de atuação;
- III. Participação do professor em programas de formação continuadas voltados para o ensino da disciplina.

**Art. 3º** No ato da solicitação de Autorização Temporária, o professor deverá apresentar a seguinte documentação:

- I. Declaração da(s) Escola(s) em papel timbrado e com assinatura/carimbo do Diretor/a com as seguintes informações: numero do INEP, nível de ensino, nome da escola ,nº do Credenciamento e validade, endereço, bairro/distrito, município, telefone fixo ou celular e e-mail, justificando a indicação do professor interessado, para o qual está sendo solicitada a Autorização Temporaria;
- II. Cópia do diploma ou certidão do professor que comprove a graduação em nível superior, em curso de licenciatura plena, bacharelado ou tecnólogo;
- III. Cópia do RG, CPF e comprovante de residência;
- VI. Declaração e/ou certidão de matrícula e histórico acadêmico atualizados para os professores que estão cursando graduação a partir do 5º semestre;
- VII. Diploma pós-graduação na área que está lecionando;
- VIII. Carteira profissional ou equivalente, se estrangeiro, quando for o caso;
- IX. Declaração do diretor relatando que o professor domina a disciplina a qual está sendo lotado.
- X. No caso de estrangeiro, o respectivo título de graduação deve estar revalidado, para ter validade nacional e o interessado poder atuar no Brasil.

**Art. 4º** A Autorização Temporária, quando deferida, terá validade para o ano letivo que foi solicitada.

**§1º** A Autorização Temporaria poderá ser anulada por este Conselho normativo, em qualquer época, se for comprovada a inidoneidade do profissional ou se o mesmo não demonstrar, na avaliação de seu desempenho docente, as competências e habilidades requeridas para o exercício magistério.

**§2º** É vedada a concessão da Autorização temporaria para atuação na Educação infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental.

**Art. 5º** O Diretor da Unidade Escolar, deverá encaminhar Requerimento de Autorização Temporária ao Conselho Municipal de Educação - CME de Solonópole - CE, no momento de lotação do professor não habilitado, anexando cópia de documentação comprobatória conforme **Art. 3º** desta resolução.

**Parágrafo Único.** O Conselho Municipal de Educação – CME, concederá Autorização Temporária ao professor interessado para atuar em até 3 (três) componentes curriculares da mesma área de conhecimento, por um período de 2 (dois) anos, com possibilidade de renovação por igual período.

**Art. 6º** A análise dos documentos contidos no processo será realizada pela equipe técnica do Conselho Municipal de Educação de Solonópole - CE, que poderá emitir Autorização Temporária, justificando o acatamento do pedido analisado.



**Paragrafo único.** Os Atos de Autorização Temporária serão socializados nas reuniões de Conselho Pleno e encaminhados para a Secretaria de Educação e Instituição Escolar, para conhecimento e providências.

**Art. 7º** As Autorizações Temporárias concedidas farão parte do Relatório Anual de Atividades, sendo anexadas logo após à Relação do Corpo Docente do ano em curso.

**Art. 8º** Os instrumentais necessários para o processo de concessão de Autorização Temporária farão parte desta Resolução, conforme dispostos em anexo.

**Art. 9º** Caso o professor continue na mesmas atuação de autorização temporária anterior, deverá solicitar homologação da mesma devendo apresentar a seguinte documentação para comprovação:

- I. Formulário atualizado, com assinatura e carimbo do Diretor (a) da escola;
- II. Cópia da Autorização Temporária do ano anterior do (a) professor (a) da referida escola municipal;
- III. Cópia do diploma de graduação ou declaração de matrícula atualizada pela Instituição de Ensino Superior;
- IV. Cópia do histórico acadêmico para professores que ainda estão cursando.

**Paragrafo único.** A renovação da autorização será feita pelo (a) próprio (a) diretor (a) do Estabelecimento de Ensino, solicitando validação ao Conselho Municipal de Educação de Solonópole – CE até 20 (vinte) dias após o inicio do ano letivo através do preenchimento do formulário de homologação.

**Art.10º** Esta Resolução entrará em vigor no ato de sua homologação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala de Sessões do Conselho Municipal de Educação de Solonópole – CE, 03 de setembro de 2025.

FRANCISCO LOPES PEREIRA JUNIOR

Presidente

VALTER PINHEIRO NOGUEIRA

Vice-Presidente do Conselho Municipal de Educação

MARIA TATIANA RODRIGUES DA SILVA

Secretaria Geral do Conselho Municipal de Educação



### DEMAIS CONSELHEIROS

ANTÔNIO KÊNIS PINHEIRO DA SILVA 

JOSÉ ITALO DA SILVA 

ANTÔNIA MAGDA SILVA AMORIM 

MARIA TATIANA RODRIGUES DA SILVA 

VALTER PINHEIRO NOGUEIRA 

ANA LÍVIA DE SOUZA 

MARIA PAULIANE DE OLIVEIRA PEREIRA 



**CABEÇALHO DA ESCOLA: LOGO, NOME COMPLETO, ENDEREÇO, MUNICIPIO, INEP, CNPJ, CONTATO**

**REQUERIMENTO Nº: \_\_\_\_\_ (Preenchimento do CME)**

Sr. Presidente do Conselho Municipal de Educação – Solonópole – CE;

<b>Nome:</b>	
<b>Natural de:</b>	<b>Data de Nascimento:</b> / /
<b>Endereço Completo:</b>	
<b>Telefone:</b>	
<b>RG:</b>	<b>Órgão expedidor / UF:</b>
<b>Filiação:</b>	

Requer ao Sr. que se digne conceder-lhe Autorização Temporária para lecionar no(s) Estabelecimento(s) de Ensino(s), o(s) Componentes Curricular(es).

<b>INSTITUIÇÃO/INEP</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>*DEP. ADM.</b>	<b>*NÍVEL</b>	<b>SÉRIE/CURSO</b>	<b>COMPONENTE CURRICULAR</b>

\* NÍVEL: F. = Fundamental / F. I. = Fundamental Integral / M. = Médio / M. P. = Médio Profissional e M. I. = Médio Integral;  
\* DEP. ADM. Departamento Administrativo: E. = Estadual, M. = Municipal e P. = Particular.

Nesses termos,

Pede Deferimento.

\_\_\_\_\_ - CE; em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do(a) Gestor(a) Escolar:



**CABEÇALHO DA ESCOLA: LOGO, NOME COMPLETO, ENDEREÇO, MUNICIPIO, INEP, CNPJ, CONTATO**

## **DECLARAÇÃO**

O(a) Diretor (a) (**NOME DO GESTOR**) da Escola (**NOME DA ESCOLA/INEP**) declara para os devidos fins de prova junto à Conselho Municipal de Educação de Solonópole do Ceará – CME/SL que o Professor(a) (**NOME COMPLETO E SEM ABREVIASÕES DO (A) PROFESSOR (A) EM NEGRITO**) possui vínculo empregatício com a referida Escola. Podendo lecionar a (s) Disciplina (s) (**ESPECIFICAR AS DISCIPLINAS**) no (s) ano (s) (**ESPECIFICAR A SÉRIE/ANO**) do nível (**ESPECIFICAR NÍVEL DE ENSINO, EX FUNDAMENTAL**) de acordo com a carência deste Estabelecimento de Ensino. Declaro ainda que assumirei total responsabilidade pelos resultados decorrentes desta lotação.

**(LOCAL E DATA)**

Solonópole – CE, 07 de agosto de 2025

**(DIRETOR ASSINA E CARIMBA)**

Diretor(a)



**CABEÇALHO DA ESCOLA: LOGO, NOME COMPLETO, ENDEREÇO, MUNICIPIO, INEP, CNPJ, CONTATO**

### **DECLARAÇÃO DE EXPERIENCIA**

Declaro para os devidos fins de prova junto à Conselho Municipal de Educação de Solonópole do Ceará – CME/SL que o Professor(a) **(NOME COMPLETO E SEM ABREVIACÕES DO (A) PROFESSOR (A) EM NEGRITO)** possui experiencia e dominio, podendo lecionar a (s) Disciplina (s) **(ESPECIFICAR AS DISCIPLINAS)** no (s) ano (s) **(ESPECIFICAR A SÉRIE/ANO)** do nível **(ESPECIFICAR NÍVEL DE ENSINO, EX FUNDAMENTAL)**.

**(LOCAL E DATA)**

Solonópole – CE, 07 de agosto de 2025

**(DIRETOR ASSINA E CARIMBA)**

Diretor(a)