EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 032/2022 DO CONCURSO PÚBLICO

N° 001/2021

Mediante o presente **EDITAL DE CHAMAMENTO DO CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2021 do MUNICÍPIO DE GUATAMBU, ESTADO DE SANTA CATARINA,** fica **CONVOCADO(a)**, de acordo com a Seção IV, Art.14º, § 1º da Lei Complementar nº 004/2001, Estatuto dos Servidores Públicos do Município, das Autarquias e das Fundações Públicas Municipais, para contratação, bem como investidura no cargo, os candidatos aprovados no presente concurso conforme Anexo I, para **comparecer** na Prefeitura Municipal de Guatambu, localizada na Rua Manoel Rolim de Moura, 825, Centro, **no período de 10 agosto de 2022 até 09 de setembro de 2022**, impreterivelmente no seguinte horário: 08:00 às 12:00, das 13:00 as 17:00 em dias úteis. **AVISO:** Os aprovados deverão comparecer munido dos documentos relacionados no anexo II deste instrumento. Desde já, ficam cientes que **o não comparecimento no prazo acima estabelecido, do mesmo modo que a não apresentação dos documentos necessários para posse/investidura, RESULTARÁ EM PERDA DA VAGA**.

Informa-se ainda, que o exame médico de saúde ocupacional de que trata o Edital do Concurso Público nº 01/2021, será realizado por Profissional designado pela Prefeitura Municipal de Guatambu, o qual poderá, se necessário, exigir todos os exames pertinentes ao respectivo cargo. O procedimento de agendamento será efetuado pelo Departamento de Recursos Humanos do Município, após a entrega dos documentos pessoais e inerentes ao cargo.

OBS: **A lista com os aprovados/convocados** será disponibilizada no anexo I deste edital de chamamento.

ANEXO I

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GUATAMBU

LISTA COM APROVADOS/CONVOCADOS

NOME DO (A) CONVOCADO(A)	CARGO	CARGA HORÁRIA
DÉBORA MILENA SCHUH BACKES	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	40

Guatambu –S/C, 10 de agosto de 2022.

_____

VERA MARIA ZANDAVALLI

PREFEITA MUNICIPAL EM EXERCÍCIO

Rua Manoel Rolim de Moura, 825
Centro
Guatambu
CEP 89817-000

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GUATAMBU

ANEXO II

DOCUMENTAÇÃO PARA CONTRATO

- Servidor:
- Cargo:
- Foto 3x4:
- CPF; RG:
- Título de Eleitor:
- Certidão de quitação de Obrigações Eleitorais:
- PIS ou PASEP (carteira de trabalho):
- Comprovante de Endereço:
- Certidão Negativa de antecedentes criminais da Justiça Estadual:
- Certidão militar (quitação das obrigações militares):
- Certidão de Nascimento ou Casamento ou União Estável e documentação cônjuge:
- Carteira de Vacinação:
- Comprovante Escolaridade:
- Carteira de Habilitação (somente para cargos específicos):
- Comprovante de Dispensa Militar (para homens):
- Carteira com registro em órgão de classe (somente pra cargos específicos):
- Copia Cartão conta Bancaria **BANCO DO BRASIL:**
- Declaração completa do Imposto de renda pessoa física ( ), não declara:
- Declaração de não possuir acúmulo de cargos ou função pública:
- Declaração de não ter sofrido penalidade no exercício de função pública:
- Telefone para contato:
- Certidão de filhos menores de 14 anos:
- CPF / RG dos filhos:
- Formulário preenchido para fins de cadastramento E-social (ficha de saneamento):
-

PREVEN MED DIA: HS:
Rua Minas Gerais, 67- E, Centro, Chapecó (SC)

Rua Manoel Rolim de Moura, 825
Centro
Guatambu
CEP 89817-000

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GUATAMBU

Telefone: **(49) 3323.1604**

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE INCOMPATIBILIDADE

Eu_____ brasileiro(a), estado civil _____,natural de _____,portador de carteira de identidade nº _____ e do CPF nº _____declaro para os devido fins que se fizerem necessários e sob as penas da Lei, a inexistência de incompatibilidade legal para o exercício do cargo de _____ ,que não exerço outro,cargo,função ou emprego publico de espécie alguma,ou ainda,a inexistência de qualquer outro motivo impeditivo ao cumprimento de carga horária,prevista em Lei Municipal.

Guatambu/SC ____ de _____de 2022.

_____

Assinatura do Declarante

Rua Manoel Rolim de Moura, 825
Centro
Guatambu
CEP 89817-000

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GUATAMBU

DECLARAÇÃO DE BENS COM A INDICAÇÃO DAS FONTES DE RENDA APRESENTADAS POR AGENTES PÚBLICOS

Relação de bens

Eu,_____,brasileiro(a),estado civil_____,ocupação_____,residente e domicilio_____ identidade sob o nº _____,portador do CPF nº _____,declaro para os devidos fins, relação dos meus bens.

Identificação do Bem	Valor de aquisição	Valor venal

Fontes de renda

Relação de cargos de direção e de órgão colegiados que o declarante exerça ou haja exercido nos últimos dois anos

Cargo	Órgão/Empresa	Período

[1]Declaração exigida em conformidade com o art. 1º da Lei n. 8.730, de 10 de novembro de 1993.

[2]Relação exigida nos termos do art. 2º, § 6º, da Lei n. 8.730/93.

Guatambu/SC ____ de _____de 2022.

_____

Rua Manoel Rolim de Moura, 825
Centro
Guatambu
CEP 89817-000

Assinatura

DECLARAÇÃO DE PENALIDADE

Eu_____,brasileiro(a),estadocivil_____ ____,ocupação_____,residente e domicilio_____ identidade sob o nº _____,portador do CPF nº _____,declaro para os devidos fins, nunca ter sofrido qualquer tipo de penalidade disciplinar ou contravenção, no exercício profissional, cargo ou função pública ou privada, por prática de atos desabonadores.

Guatambu/SC ____ de _____de 2022.

_____

Assinatura

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUATAMBU

Secretaria Municipal de Administração

RECADASTRAMENTO DOS DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR

DADOS PESSOAIS

*Nome:

*CPF:

*PIS/PASEP/NIT:

*Sexo:
☐ Feminino
☐ Masculino

*Raça/Cor:
☐ Branca
☐ Negra
☐ Parda
☐ Amarela
☐ Indígena
☐ Não informado

*Estado Civil:
☐ Solteiro/União Estável
☐ Casado
☐ Divorciado
☐ Separado
☐ Viúvo

*Grau de Instrução:
☐ Analfabeto, inclusive o que, embora tenha recebido instrução, não se alfabetizou
☐ Até o 5º ano incompleto do Ensino Fundamental (antiga 4ª série) ou que se tenha alfabetizado sem ter frequentado escola regular
☐ 5º ano completo do Ensino Fundamental
☐ Do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental Incompleto (antiga 5ª a 8ª série)
☐ Ensino Fundamental Completo
☐ Ensino Médio Incompleto
☐ Ensino Médio Completo
☐ Educação Superior Incompleta
☐ Educação Superior Completa
☐ Pós-Graduação Completa
☐ Mestrado Completo
☐ Doutorado Completo

*Tipo Sanguínio:
☐ A
☐ B
☐ AB
☐ O

*Fator RH:
☐ Positivo
☐ Negativo

DADOS DE NASCIMENTO

*Data de Nascimento :

*Município de Nascimento: UF: País:

*Nome da Mãe:

Nome do Pai:

DOCUMENTOS

CARTEIRA DE TRABALHO (CTPS)

*Número da CTPS: Série: UF:

Data de Expedição:

REGISTRO GERAL (RG)

Número do RG: Órgão Emissor:

Data da Expedição:

REGISTRO NACIONAL DE ESTRANGEIRO (RNE)

Número do RNE: Órgão Emissor:

Emissão RNE: Validade RNE:

N° CTPS/Série: Validade CTPS:

Expedição CTPS:

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GUATAMBU

TITULO DE ELEITOR

Número do Titulo de Eleitor: Zona: Seção:

Data de Emissão:

Cidade: UF:

ÓRGÃO DE CLASSE (OC)

Número do Órgão de Classe: Órgão Emissor:

Data de Emissão: Data de Validade:

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CNH)

Número do Registro da CNH: Data de Emissão: UF:

Data de validade:

Data da primeira Habilitação: Categoria CNH:

CARTEIRA DE RESERVISTA

Número da Carteira de Reservista: Série da Reservista:

Categoria: Data de Emissão:

Cidade / UF:

COMPLEMENTO

CERTIDAO DE CASAMENTO

Nome do Cartório: :

Numero do Registro: Numero do Livro:

Numero da Folha: Data de Entrada da Certidão:

ENDEREÇO

*Nome Logradouro:

*Número: Complemento:

Rua Manoel Rolim de Moura, 825
Centro
Guatambu
CEP 89817-000

*Bairro:

*Município:

*CEP: UF: Tipo de Logradouro:

TRABALHADOR ESTRANGEIRO (PREENCHER APENAS SE TRATAR-SE DE ESTRANGEIRO)

Data da chegada ao Brasil:

Classificação da Condição:
☐ Visto permanente
☐ Visto temporário
☐ Asilado
☐ Refugiado
☐ Solicitante de Refúgio
☐ Residente em país fronteiriço ao Brasil
☐ Deficiente físico e com mais de 51 anos
☐ Com residência provisória e anistiado, em situação irregular
☐ Permanência no Brasil em razão de filhos ou cônjuge brasileiros
☐ Beneficiado pelo acordo entre países do Mercosul
☐ Dependente de agente diplomático e/ou consular de países que mantém convênio de reciprocidade para o exercício de atividade remunerada no Brasil
☐ Beneficiado pelo Tratado de Amizade, Cooperação e Consulta entre a República Federativa do Brasil e a República Portuguesa

Casado com brasileiro:
☐ Sim
☐ Não

Tem filhos brasileiros:
☐ Sim
☐ Não

TRABALHADOR COM DEFICIÊNCIA (PREENCHER APENAS SE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA)

*Indicar se é Portador de Deficiência:
☐ Sim
☐ Não

*Que tipo de deficiência (em caso positivo):
☐ Física
☐ Visual
☐ Auditiva
☐ Mental
☐ Intelectual

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GUATAMBU

INFORMAÇÕES DE READAPTAÇÃO (PREENCHER APENAS EM CASO DE READAPTAÇÃO)

Reabilitado (INSS):
☐ Sim
☐ Não

Readaptado (RPPS):
☐ Sim
☐ Não

DEPENDENTES (SALÁRIO FAMÍLIA E/OU IMPOSTO DE RENDA)
(Preencher tantos quanto forem a quantidade de dependentes)

DEPENDENTE 1

*Qualidade do dependente:
☐ Salário Família
☐ Imposto de Renda

*Tipo de Dependente:
☐ Cônjuge
☐ Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Pais, avós e bisavós
☐ Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial
☐ A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
☐ Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

*Nome do Dependente:

*Data Nascimento do Dependente:

*CPF do Dependente (Obrigatório para maiores de 14 anos):

Rua Manoel Rolim de Moura, 825
Centro
Guatambu
CEP 89817-000

DEPENDENTE 2

*Qualidade do dependente:
☐ Salário Família
☐ Imposto de Renda

*Tipo de Dependente:
☐ Cônjuge
☐ Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Pais, avós e bisavós
☐ Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial
☐ A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
☐ Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

*Nome do Dependente:

*Data Nascimento do Dependente:

*CPF do Dependente (Obrigatório para maiores de 14 anos):

DEPENDENTE 3

*Qualidade do dependente:
☐ Salário Família
☐ Imposto de Renda

*Tipo de Dependente:
☐ Cônjuge
☐ Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos

☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Pais, avós e bisavós
☐ Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial
☐ A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
☐ Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

*Nome do Dependente:

*Data Nascimento do Dependente:

*CPF do Dependente (Obrigatório para maiores de 14 anos):

DEPENDENTE 4

*Qualidade do dependente:
☐ Salário Família
☐ Imposto de Renda

*Tipo de Dependente:
☐ Cônjuge
☐ Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Pais, avós e bisavós
☐ Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial
☐ A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
☐ Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

*Nome Dependente:

*Data Nascimento do Dependente:

*CPF do Dependente (Obrigatório para maiores de 14 anos):

DEPENDENTE 5

*Qualidade do dependente:
☐ Salário Família
☐ Imposto de Renda

*Tipo de Dependente:
☐ Cônjuge
☐ Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos
☐ Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos
☐ Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
☐ Pais, avós e bisavós
☐ Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial
☐ A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
☐ Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

*Nome Dependente:

*Data Nascimento do Dependente:

*CPF do Dependente (Obrigatório para maiores de 14 anos):

APOSENTADORIA

Recebe benefício de aposentadoria por contribuição ou idade?
☐ Sim
☐ Não

Por qual regime previdenciário?
☐ RGPS (INSS)
☐ RPPS (Fundo de Previdência)

Data de Aposentadoria:

INFORMAÇÕES CONTATO (DADOS DE CONTATO DO PRÓPRIO SERVIDOR)

Telefone residencial:

Telefone celular:

Telefone alternativo (caso possua mais de um número):

Email:

Email alternativo (caso possua mais de um email):