EDITAL DE CHAMAMENTO

23º EDITAL CHAMAMENTO PROCESSO SELETIVO

EDITAL Nº. 001/2021

O presente expediente tem por finalidade realizar o chamamento de candidatos aprovados no Processo Seletivo que trata o Edital nº 001/2021, a fim de que compareçam junto ao departamento de RH da Prefeitura de Ponte Serrada, no prazo máximo de 02 (DOIS) dias a contar da publicação deste, e apresentarem a documentação prevista no ANEXO I deste Edital com vistas a que possam tomar posse no respectivo cargo, conforme segue:

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL			
22º	SWILVANA BATISTA DA SILVA	PROFESSOR	

AGENTE EDUCACIONAL			
10º	LILIANA CARLA DE MELLO PAIN	AGENTE EDUCACIONAL	

Ponte Serrada - SC, 16 DE FEVEREIRO DE 2022.

JULIO CESAR PAGLIA
PREFEITO MUNICIPAL EM EXERCICIO

ANEXO I

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO

- RG e CPF – cópia.
- Carteira de Trabalho e documento de inscrição no PIS-PASEP – cópia.
- 01 Foto 3x4.
- Certidão Nascimento ou Casamento – cópia.
- Comprovante Escolar (conforme exigido para ocupação do cargo) – original e cópia.
- Certificado de Reservista (sexo masculino) – cópia.
- Título Eleitoral – cópia.
- Comprovante de quitação com a Justiça Eleitoral. **/ https://www.tre-sc.jus.br/**
- CNH – categoria conforme veículo a ser conduzido – cópia.
- Comprovante de Endereço – cópia.
- Certidão Negativa de Antecedentes Criminais. **https://esaj.tjsc.jus.br/sco/abrirCadastro.do**
- Declaração Completa de Imposto de Renda (se declarar).
- Declaração de Bens (se não declarar imposto de renda) MODELO EM ANEXO
- Declaração de Não Acúmulo de Cargo Público MODELO EM ANEXO
- Declaração de ter sofrido ou não, no exercício da função pública, penalidades disciplinares. MODELO EM ANEXO
- Impressão da qualificação cadastral no sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas, cuja consulta poderá ser realizada no site: http://portal.esocial.gov.br/institucional/consulta-qualificacao-cadastral
- Certidão de Nascimento e CPF dos filhos menores dependentes IRRF – cópia.
- Conta Salário Banco Bradesco.
- Laudo médico de aptidão física e mental expedido pelo medico do trabalho.

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E OU FUNÇÕES

EU, _____, inscrito no CPF_____, DECLARO, para os devidos fins de posse no cargo de _____, com _____ horas semanais, na Prefeitura Municipal de Ponte Serrada, QUE NÃO EXERÇO nenhum cargo, função ou emprego público na Administração Pública direta, autarquias, fundações, empresas publicas, sociedades de economia mista, suas subsidiarias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder publico, que seja acumulável com o cargo que tomarei posse, em consonância com o disposto nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal, do contido no Decreto n. 2.027 de 11 de outubro de 1996 e no Cap. III da Lei n. 8.112/90;

DECLARO QUE NÃO RECEBO proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja acumulável com o cargo que tomarei posse;

DECLARO que não sofri, no exercício da função pública, as penalidades previstas no art. 137 e seu parágrafo único da Lei 8.112/90; DECLARO, também, estar ciente de que devo comunicar ao Tribunal Regional do trabalho da 12º Região qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda as determinações legais vigentes para os casos de acumulação de cargos;

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independente de sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento;

DECLARO, por fim, que tomo ciência, neste ato, de toda a legislação supra referida.

Ponte Serrada – SC, _____

_____

Nome:

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PONTE SERRADA

Rua Madre Maria Theodora, 264 – Centro – Ponte Serrada – SC – CEP: 89.683-000 – CNPJ: 82.777.236/0001-01

DECLARAÇÃO DE BENS

EU, _____, PORTADOR DO CPF _____ RESIDENTE E DOMICILIADO NO MUNICIPIO DE _____DECLARO QUE NÃO POSSUO BENS EM MEU NOME.

POR SER EXPRESSÃO DA VERDADE, FIRMO A PRESENTE DECLARAÇÃO.

PONTE SERRADA-SC, _____

_____

Nome:

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PONTE SERRADA

Rua Madre Maria Theodora, 264 – Centro – Ponte Serrada – SC – CEP: 89.683-000 – CNPJ: 82.777.236/0001-01

DECLARAÇÃO DE BENS

EU, _____, PORTADOR DO CPF _____ RESIDENTE E DOMICILIADO NO MUNICIPIO DE _____ DECLARO QUE POSSUO BENS EM MEU NOME:

- _____
- _____
- _____
- _____

POR SER EXPRESSÃO DA VERDADE, FIRMO A PRESENTE DECLARAÇÃO.

PONTE SERRADA-SC, _____

_____

Nome: