

EDITAL 001/2015 - CONVOCAÇÃO Nº. 24
O **PREFEITO MUNICIPAL DE GUARAPARI**,
Estado do Espírito Santo, no uso de suas
atribuições legais, contidas no art. 88, inciso
III, da Lei Orgânica do Município.

1 – Ficam **CONVOCADOS** os candidatos
citados e relacionados no **ANEXO I**, fazendo
parte integrante desta **CONVOCAÇÃO**, para
comparecerem na Prefeitura Municipal de
Guarapari, sede do Município, no
DEPARTAMENTO DE RECURSOS
HUMANOS para efeito de sua posse **no
prazo de 10 (dez) dias úteis, no horário de
08 (oito) até às 18 (dezoito) horas,
munidos da documentação citada no
Anexo II e III que também ficam fazendo
parte integrante desta convocação:**

1.1 – Na avaliação médica, sob pena de
invalidez, deverá estar atestado que o
candidato está **APTO** para o ingresso no
serviço público.

2 – Todos os candidatos, aqui chamados
deverão estar munidos da documentação
especificada no **Anexo II**, para a pretendida
admissão.

3 – O candidato aprovado, classificado e
tendo apresentado toda a documentação
supracitada, será nomeado e, terá o prazo de
**até 30 (trinta) dias improrrogáveis e
contados a partir da Publicação no Diário
Oficial** da Portaria do Gabinete que dispõe
sobre a nomeação de cargo efetivo, para
**Tomar Posse na Função em que foi
aprovado.**

4 – Todos os candidatos nominados e
constantes do **ANEXO I**, que não
comparecerem no prazo fixado nesta
CONVOCAÇÃO ou que não apresentarem a
documentação obrigatória, mencionada
neste edital, estarão **AUTOMATICAMENTE
ELIMINADOS.**

5 – Neste caso, o Poder Público poderá
chamar novos candidatos, obedecida a
ordem de classificação para cada função, o
que será feito através de outra
CONVOCAÇÃO, com a publicidade usual.

Guarapari (ES), 17 de Julho de 2019.

EDSON FIGUEIREDO MAGALHÃES
Prefeito Municipal

ANEXO I

Candidatos Convocados para

CARGO/FUNÇÃO –EDITAL 001/2015.

FISCAL DE MEIO AMBIENTE

CLASSIFICAÇÃO/NOME

03- ENZO OLIVEIRA ROSA

ASSISTENTE SOCIAL

CLASSIFICAÇÃO/NOME

18- ERIKA PEREIRA COSTA

19-DALVA SCHINEIDER

ODONTÓLOGO

CLASSIFICAÇÃO/NOME

14- FLAVIA VIEIRA

PSICÓLOGO

CLASSIFICAÇÃO/NOME

17-LARISSA SAMPAIO

18-CINTHIA MARA FERREIRA SOUZA
DONATO

TERAPEUTA OCUPACIONAL

CLASSIFICAÇÃO/NOME

03- TAIS MORELI DE ALMEIDA

ANEXO II

**Relação dos Documentos Exigidos
Autenticados em Cartório:**

- a) Título de Eleitor;
- b) Comprovante de estar em dia com a justiça eleitoral;
- c) Certificado de Reservista, para os candidatos de sexo masculino;
- d) Carteira de Identidade;
- e) CPF;
- f) Certidão de casamento, se for casado(a);
- g) Certidão de nascimento dos filhos menores de 14 (quatorze) anos;
- h) Caderneta de vacinação dos filhos menores de 6 (seis) anos e nos filhos de 7 a 13 anos, comprovante de matrícula na escola;
- i) PIS, PASEP ou Certidão Negativa do PIS/Espelho do PIS;
- j) Diploma reconhecido pelo MEC para os cargos de nível superior, se for o caso;
- k) Certificado de conclusão do ensino médio, conforme o cargo, de acordo com a escolaridade exigida;
- l) Comprovante de endereço, referente ao imóvel onde reside atualmente, de

preferência conta de água (período máximo de 90 dias);

m) Curso exigido nos pré requisitos de acordo com o QUADRO 01;

n) Certidão negativa de Antecedentes Criminais (Fornecida pelo Cartório de Distribuição);

o) Duas fotos 3X4;

p) Laudo Médico Assinado pela Junta Médica Oficial do Município

q) Ser brasileiro ou naturalizado;

r) Ter idade igual ou maior que 18 (dezoito anos) na data da contratação;

s) Não ter sido demitido ou exonerado do serviço público (federal, estadual ou municipal) em consequência de processo administrativo;

t) Não ter sido condenado por crime contra o Patrimônio, Administração, a Fé Pública, contra os Costumes e os previstos na Lei 11.343 de 23/08/2006;

u) Não registrar antecedentes criminais;

v) Ter aptidão física e mental e não ser portador de deficiência física incompatível com o exercício do Cargo;

x) Não ser aposentado por invalidez e nem estar com idade de aposentadoria compulsória nos termos do Artigo 40, inciso II, da Constituição Federal. 2.2.

y) Atestado de Saúde Ocupacional – ASO: Atestado de aptidão física/mental para o cargo, assinado por médicos pertencentes à Junta Médica Oficial do Município de GUARAPARI/ES.

yy) O candidato deverá apresentar o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO (Atestado de aptidão física/mental) para a junta médica do Município de Guarapari/ES.

w) A critério do Médico Oficial poderão ser solicitados, ainda, entre os exames básicos, outros que achar pertinentes, conforme for o caso.

z) Declaração de não ocupar outro cargo público, ressalvados os previstos no Art. 37, XVI – A, B, C da CF;

a) Declaração de Bens.

12.2 – Os candidatos aprovados e convocados para a Função de Operador de Sistema de Vídeo Monitoramento de Nível Médio, serão submetidos à prévia consulta feita junto à Secretaria de Estado de Defesa Social e Segurança Pública

(SESP), que se manifestará quanto à conveniência/possibilidade da nomeação dos mesmos na função.

12.2.1 - A investigação social é de competência da Secretaria de Estado de Segurança Pública e Defesa Social (SESP), conforme convênio celebrado entre a SESP e o Município de Guarapari.

ANEXO III

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu _____ declaro junto a Prefeitura Municipal de Guarapari, Secretaria Municipal da Administração e Gestão de Recursos Humanos e Procuradoria Geral do Município, que não exerço cargo, emprego ou função pública cuja acumulação seja vedada nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal, e artigo 155 da Lei nº 7.502/90, estando portando desimpedido (a) para ser investido (a) em cargo público municipal mediante aprovação em Concurso Público.

CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº

CPF Nº _____

Guarapari (ES), ____ de ____ de 2019

Assinatura do(a) Candidato(a)