

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL SEMSA Nº 008/2023

O MUNICÍPIO DE GUARAPARI-ES, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, faz saber que realizará PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO para contratação imediata e formação de cadastro de reserva de pessoal, com vistas à contratação temporária de profissionais para a função criada através da Lei 4617/2021 de AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL, para exercer as atividades na Atenção em Saúde Básica/ Saúde Bucal/ESF (Estratégia de Saúde da Família), na SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SEMSA, com fulcro à Lei Municipal Nº 3.757/2014, e Processo administrativo nº 8522/2023 e de acordo com as normas estabelecidas neste Edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O Processo Seletivo Simplificado de que se trata o presente Edital tem a finalidade de seleção de candidatos para contratação imediata e provimentos de cadastro de reserva para a função de **AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL com carga horária de 40 horas semanais**, com vistas à contratação temporária por tempo determinado, com validade de edital de 01 (um) ano, sendo os contratos feitos por 06 (seis) meses podendo ser prorrogado por até igual período, a critério da Administração, em conformidade com o inciso I, artigo 4º da Lei Municipal 3.757/2014.

1.2 Será coordenado pela Comissão nomeada por meio da **Portaria/SEMSA Nº 194/2023**, que supervisionará todas as etapas destes Processo até o encaminhamento ao Prefeito com o resultado final para devida homologação.

1.3 Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste Edital.

1.4 Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.

1.5 A inscrição do candidato implicará no compromisso de aceitar plena e integralmente as normas determinadas por este Edital e legislação pertinente.

1.6 O Processo Seletivo Simplificado visa à seleção de candidatos para formação de vagas ofertadas conforme **QUADRO I** mais cadastro de reserva (CR).

1.7 O Processo Seletivo Simplificado será feito por meio de análise de experiência profissional e de títulos (qualificação profissional).

1.8 Os candidatos que atenderem a todas as condições exigidas neste edital, aceitam ser contratados, conforme as vagas divulgadas e as que surgirem de acordo com as necessidades da administração pública, obedecida a classificação deste.

2. DOS CARGOS, CARGA HORÁRIA, SALÁRIOS, REQUISITO MÍNIMO, VAGAS E ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS

Função	Carga Horária	Salário Base (R\$)	Pré-requisitos	Vagas
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	40 h/semanal com registro de ponto	R\$ 1.400,00	Ter Ensino Médio Ter Registro no Conselho Regional de Odontologia (CRO/ES)	04 CR + PCD

O cargo, a carga horária, o salário, os requisitos mínimos e o número de vagas para a contratação em caráter temporário, consta no **QUADRO I**, abaixo, em consonância com a Lei Municipal 2989/2009, Plano de Cargos e Salário do Município e Suas Alterações.

3. DAS VAGAS DESTINADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

3.1 Das vagas ofertadas pelo certame, será observada o percentual mínimo de 5% e máximo de 20% das vagas destinados às pessoas com deficiência, em atendimento aos termos legais (art.1º, do Decreto nº 9.508/2018 e art.5º, §2º, da Lei nº8.112/1990) e sempre que o número de vagas for igual ou superior a 05 (cinco) vagas (de acordo com o entendimento já consolidado pelo Supremo Tribunal Federal);

3.2 O quantitativo de vagas destinadas aos candidatos inscritos como pessoas com deficiência, no percentual previsto no Edital, quando resultar em número fracionado, será sempre aumentado para o primeiro número inteiro subsequente;

3.3 A publicação será em duas listas de aprovados, em qualquer processo seletivo realizado pelo Município, em ordem classificatória, uma geral, com todos os candidatos (ampla concorrência e PCD) e outra apenas com a ordem classificatória dos candidatos que concorrem às vagas destinadas à PCD;

3.4 A nomeação dos candidatos será da seguinte regra: segundo o percentual de vagas destinadas a PCD serão nomeados observando-se os critérios de alternância e proporcionalidade, na medida em que as vagas disponibilizadas para nomeação atingirem as 05 (cinco) primeiras, com a nomeação do primeiro candidato PCD para a 5ª (quinta) vaga surgida, qualquer que seja o percentual de vagas PCD, no mínimo de 5% e no máximo de 20% previsto pelo edital, devendo o segundo candidato PCD ser nomeado para próxima vaga, dentre as próximas disponibilizadas para nomeação, e que represente mais uma vaga (inteira ou fracionada, aumentada para o próximo número inteiro subsequente, descontada a vaga ou as vagas já preenchidas) e assim sucessivamente, até o limite de vagas para PCD previsto no edital do certame em disputa, **não podendo os candidatos PCD somente serem nomeados após o preenchimento das vagas com candidatos à ampla**

concorrência em desobediência aos limites mínimos e máximos de vagas previstos pela legislação (art.1º,§1º do Decreto nº 9.508/2018 e art. 5º, § da Lei 8.112/90), respeitando o percentual de vagas previsto pelo respectivo edital.

3.5 O candidato que se declarar com deficiência, se classificado no Processo Seletivo, figurará em lista específica, e será convocado obedecendo os critérios estabelecidos neste Edital.

3.6 No caso de classificação e convocação o candidato deverá submeter-se à inspeção Médica promovida pelo Setor de Perícia Médica do Município, mediante agendamento prévio, que terá decisão terminativa sobre a qualificação como deficiente, ou não, e seu respectivo grau, com a finalidade de verificar se a deficiência da qual é portador o habilita a concorrer às vagas reservadas para candidato em tais condições.

3.7 O candidato com deficiência que no ato da inscrição não declarar as condições perderá o direito de concorrer como deficiente.

3.8 O candidato que não for considerado pessoa com deficiência pelo Setor de Perícia Médica do Município, nos termos do Decreto Federal 3.298/99, passará a figurar apenas na listagem de classificação geral, sendo convocado o próximo candidato portador de deficiência.

3.9 O Candidato deverá comparecer a Perícia Médica munido de laudo Médico que ateste o tipo de deficiência em que se enquadra, com expressa referência ao Código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como as restrições funcionais relacionadas.

3.10 Para a contratação, o candidato deverá receber laudo pericial expedido pela Perícia Médica do Município de Guarapari, com o objetivo de definir se o mesmo possui condições de desempenhar as atividades pertinentes ao cargo pretendido.

4. DAS ATRIBUIÇÕES

As Atribuições da Função para a contratação em caráter temporário, consta no **QUADRO II**, abaixo:

AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL (40H/SEMANAL)
<ul style="list-style-type: none">• organizar e executar atividades de higiene bucal• processar filme radiográfico;• preparar o paciente para o atendimento;• auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares;• manipular materiais de uso odontológico;• registrar dados e participar da análise das informações relacionadas ao controle administrativo em saúde bucal;• executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;• realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;• aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;• desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários;• realizar em equipe levantamento de necessidades em saúde bucal; e• adotar medidas de biossegurança visando ao controle de infecção;• Desempenhar outras atividades correlatas à sua função.

5. DAS INSCRIÇÕES

5.1 As inscrições para o processo seletivo simplificado de contratação, em caráter temporário, serão realizadas das 09 h às 12 h e de 13 h às 16 h, conforme **Cronograma –ANEXO I**.

5.2 A inscrição será gratuita e o edital estará afixado na entrada da Sede Administrativa da SEMSA (Rua Adamastor Antônio da Silva, s/nº, Muquiçaba, Guarapari/ES. CEP: 29.200-000) e no *site* da PMG (www.guarapari.es.gov.br), e Diário Oficial dos Municípios/ES.

5.3 Antes de efetuar a inscrição o candidato deverá conhecer o edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.

5.3.1 São requisitos para a inscrição:

- a. Ter nacionalidade brasileira, na forma da lei;
- b. Possuir a escolaridade e Registro no Conselho Regional de Odontologia como Auxiliar de Saúde Bucal (ASB);
- c. Ser maior de 18 (dezoito) anos;
- d. Estar em dia com suas obrigações militares e eleitorais
- e. Conhecer as exigências estabelecidas neste edital e estar de acordo com as mesmas;
- f. Não se enquadrar nas vedações contidas nos incisos XVI, XVII e parágrafo 10 do art. 37 da Constituição Federal de 1988 (**Acúmulo de Cargo Público**);
- g. Estar com esquema vacinal contra COVID-19 completo

5.4 A inscrição deverá ser efetuada na Sede Administrativa da SEMSA (Rua Adamastor Antônio da Silva, s/nº, Muquiçaba, Guarapari/ES. CEP: 29.200-000), mediante apresentação da **Ficha de Inscrição – ANEXO II**, disponível no site da PMG, devendo a mesma ser preenchida com letra legível, preferencialmente letra de forma, sem rasuras, emendas ou omissões de dados, fazendo a juntada dos **documentos abaixo** relacionados em envelope, com os documentos **originais e cópia simples** para autenticação do agente administrativo conforme Lei Nº. 13.726 de 08 de outubro de 2018.

- a.Documento de identificação com foto (RG, CNH ou Carteira de Registro Profissional);
- b.Registro no Conselho de Regional de Odontologia;
- c.CPF;
- d.Comprovante de Escolaridade (diploma, histórico escolar, certidão ou declaração de escolaridade), expedido por instituição legalizada junto ao órgão competente; conforme item 2 – QUADRO I;
- e.Comprovante de cursos/títulos, conforme o item 6 – QUADRO III;
- f.Documento de comprovação de tempo de serviço conforme item 8;

5.5 Uma vez efetivada a inscrição, não será permitida em hipótese alguma, a sua alteração, notadamente no que se refere à opção de cargo e entrega de qualquer documento.

5.6 O candidato que não preencher a **Ficha de Inscrição – ANEXO II** terá sua inscrição indeferida, não cabendo recurso desta decisão.

5.7 As informações prestadas na ficha de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, cabendo à Comissão o direito de excluir do Processo Seletivo Simplificado aquele que não preencher o formulário de forma completa, correta e legível;

5.8 A responsabilidade pela escolha dos documentos juntados e entregues, em envelope, no dia da inscrição será exclusiva do candidato.

5.9 As cópias de documentos que estiverem ilegíveis, rasuradas ou que não se enquadrem nos requisitos do Edital serão desconsideradas e caso o documento seja um dos comprovantes dos pré-requisitos exigidos para inscrição, acarretará em indeferimento.

5.10 O candidato inscrito por procuração deverá entregar no ato de inscrição o original do instrumento de procuração que estabelece poder específico de representação no presente Processo Seletivo Simplificado, com data recente, mais original e cópia do documento de identidade do procurador para autenticação do agente administrativo assumindo total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador.

5.11 Concluído o Processo Seletivo Simplificado, toda documentação apresentada pelo candidato ficará retida na Secretária Municipal de Saúde, para eventual necessidade.

6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

6.1 O Processo Seletivo Simplificado será realizado em única etapa, de caráter classificatório e eliminatório, e constituirá em:

QUADRO III

Descrição		Pontuação Máxima 100 pontos
01	Tempo de Serviço em relação a vaga ofertada	60 pontos
02	Cursos/títulos compatíveis ao exercício da função pleiteada	40 pontos

6.2 A avaliação de títulos dar-se-á de acordo com o **QUADRO III**

QUADRO III		
Cursos certificados pelas Esferas Públicas (Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde) ou de certificados emitidos por instituições de ensino conveniados com as entidades anteriormente citadas. NO MÁXIMO 02 CERTIFICADOS DE CADA	Pontos atribuídos	Pontuação Máxima
Certificado de Curso na área específica do cargo com duração superior a 120 h, com data a partir de 2010.	8	16

Certificado de Curso na área específica do cargo com duração de 80 a 119 h, com data a partir de 2010.		6	12
Certificado de Curso na área específica do cargo com duração de 40 a 79 h, com data a partir de 2010.		4	8
Certificado de participação em Congressos, Simpósios, Fóruns, Encontros e demais eventos com duração igual ou superior a 3 h na área de Saúde, com data a partir de 2010.		2	4

7. DA AVALIAÇÃO DE TÍTULOS (CLASSIFICATÓRIA)

7.1 A atribuição de pontos referentes a cursos obedecerá aos critérios estabelecidos no **QUADRO III**, considerar-se-á a apresentação de no máximo 02 (dois) documentos, sendo cada documento considerado uma única vez. A pontuação não excederá o limite máximo de 40 (quarenta) pontos.

7.2 Na contagem geral dos documentos apresentados não serão computados os pontos que ultrapassem o limite de cada área.

7.3 Os diplomas, certificados e declarações de conclusão de curso serão aferidos apenas quando oriundos de instituições reconhecidas e credenciadas para oferecer cursos pelo órgão competente do sistema de ensino.

7.4 O documento apresentado para comprovação de requisito mínimo, conforme o item 2 deste Edital, em hipótese alguma será considerado para efeito de atribuição de pontuação.

8. DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL (CLASSIFICATÓRIA)

8.1 Não haverá limite na quantidade de documentos a serem entregues para comprovação de tempo de serviço. Para efeito de cálculo do tempo de serviço, será atribuído **1 (um) ponto por mês (30 dias)** completo trabalhado, serão computados somente até **5 (cinco) anos** de serviços efetivamente prestados. O tempo de serviço deverá ser comprovado **somente** da seguinte forma:

a .Na administração Pública: certidão/atestado do respectivo órgão indicando o tempo de efetivo exercício, com assinatura sobre carimbo identificador do responsável pela área de Recursos Humanos ou Órgão competente;

b .Na Iniciativa Privada: a comprovação deverá ser feita com **Carteira de Trabalho** e Previdência Social. O candidato deverá entregar cópia legível das páginas que contém a foto e a identificação civil do trabalhador e da página do contrato de trabalho. O não atendimento a estes quesitos implicará a atribuição de zero ponto no documento apresentado. Na hipótese de contrato em vigor (sem registro da data de saída) o candidato deverá obrigatoriamente, apresentar declaração do empregador, com firma reconhecida, que atesta a vigência do contrato até a presente data e o horário de trabalho.

8.2 Não será computado o tempo de serviço prestado concomitantemente em mais de um cargo, emprego público ou emprego privado.

8.3 Não será atribuído ponto ao tempo de atividade de estágio curricular e extracurricular.

9. DA CLASSIFICAÇÃO

9.1 A pontuação final para a classificação do candidato será determinada pela somatória dos pontos da etapa única do processo, tendo como pontuação máxima 100 (cem) pontos.

9.2 O resultado final da classificação do candidato será divulgado na Sede Administrativa da SEMSA e no *site* da Prefeitura (www.guarapari.es.gov.br), conforme cronograma **ANEXO I**.

10. DO DESEMPATE

10.1 Nos casos de empate na classificação, o desempate obedecerá a seguinte ordem de prioridade:

1º Maior pontuação no tempo de serviço na área pleiteada;

2º Maior pontuação nos cursos/títulos na área pleiteada;

3º Maior idade, considerando-se dia, mês e ano de nascimento;

11. DA REVISÃO – RECURSO

11.1 O pedido de recurso do resultado da Classificação Inicial deverá ser redigido pelo candidato à Comissão do Processo Seletivo Simplificado, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas imediatamente após a divulgação oficial da classificação, devendo ser protocolado na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo-se os seguintes requisitos:

a) Preencher **ANEXO III (Ficha de Recurso)**;

b) Ser protocolizado, impreterivelmente, no local e prazo determinado;

c) Possuir argumentação clara, consistente e objetiva, datilografado ou com letra legível;

d) Conter nome completo e assinatura do candidato;

11.2 Os pedidos de recursos que não atenderem ao disposto no item anterior, assim como aqueles cujo teor desrespeitarem a comissão examinadora será preliminarmente indeferido.

11.3 No julgamento do recurso serão considerados, somente, os documentos entregues no ato da inscrição.

11.4 Os recursos serão julgados pela Comissão Organizadora e será divulgada nova classificação após recursos – Resultado Final, na Sede Administrativa da SEMSA e no *site* da Prefeitura (www.guarapari.es.gov.br) e Diário

Oficial dos Municípios (<https://ioes.dio.es.gov.br>) – conforme cronograma do **ANEXO I**.

11.5 Não havendo manifestação de recurso por parte dos candidatos, a classificação publicada será mantida e inalterada.

11.6 Sob hipótese alguma será concedido vista à avaliação procedida após prazo previsto em Edital.

11.7 O Parecer da Comissão inerente ao recurso porventura interpostos, ficará na Sede Administrativa da SEMSA, com endereço Rua Adamastor Antônio da Silva, s/nº, Muquiçaba, Guarapari/ES. CEP: 29.200-000, a disposição do requerente até 24 (vinte e quatro) horas após a divulgação do Resultado Final, sendo posteriormente encaminhados ao Setor de Arquivo da Secretaria municipal de Saúde de Guarapari.

12. DA CHAMADA

12.1 A chamada dos candidatos para ocupar as vagas será efetuada pela Prefeitura Municipal de Guarapari, através da Secretaria de Saúde, conforme cronograma do **ANEXO I**.

12.2 O não comparecimento do candidato classificado ou a desistência no momento da chamada, implicará na alteração da ordem de classificação, devendo o candidato ser reposicionado no final da classificação, sendo chamado o próximo candidato da lista de classificação. Se o candidato reposicionado for convocado e não se apresentar novamente, perderá o direito à vaga.

13. DA CONTRATAÇÃO – DOCUMENTOS, VIGÊNCIA E CESSAÇÃO.

13.1 A contratação, em caráter temporário, de que trata este Edital, dar-se-á mediante assinatura de contrato administrativo de prestação de serviços pelo Município de Guarapari e profissional contratado.

13.2 No ato da designação o candidato deverá apresentar ao RH (Subgerência de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde) **cópia simples e originais** dos documentos abaixo relacionados para autenticação do agente administrativo conforme Lei Nº. 13.726 de 08 de outubro de 2018.

a .Carteira de identidade;

b .Carteira profissional;

c .Certidão de Regularidade do CPF;

d .PIS ou PASEP;

e .01 foto 3x4;

f .ASO (Atestado de Saúde Ocupacional) original, expedido por médico do trabalho, com data anterior ao da contratação, porém expedido com data inferior a 30 (trinta) dias

g .Título de eleitor

h .Comprovante de quitação eleitoral da última eleição;

i .Certificado de reservista, para os candidatos do sexo masculino;

j. Certidão de nascimento ou casamento;

k .Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 (dezoito) anos;

l. Cartão de Vacina dos filhos menores de 05 (cinco) anos;

m. Comprovante de escolaridade;

n. Comprovante de residência;

o. Registro no Conselho Regional de Odontologia do Espírito Santo (CRO - ES)

p. Certidão de Regularidade junto ao Conselho Regional de Odontologia do ES

q. Declaração de bens original;

r. Declaração de inexistência de antecedentes criminais (original), mediante certidão dos distribuidores da justiça federal;

s. Declaração de não acúmulo ilegal de cargos

t. Comprovante de imunização completa contra COVID-19 (esquema completo)

13.3. O prazo para vigência do contrato de prestação de serviços será de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado por igual período, conforme inciso I Art. 4º da Lei 3.757/2014; ou podendo ser rescindido a qualquer tempo pela Administração Pública.

13.4 A rescisão do contrato de prestação de serviços, antes do prazo previsto poderá ocorrer:

a .A pedido do contratado;

b .Por conveniência administrativa, a juízo da autoridade que procedeu a contratação;

c .Quando o contratado incorrer em falta disciplinar;

d .Quando o contratado não cumprir com suas atribuições.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS TRANSITÓRIAS

14.1 O candidato classificado poderá ou não ser convocado para prestação de serviço, estando a sua contratação vinculada à necessidade e conveniência da PMG/SEMSA, obedecida a ordem de classificação;

14.2 A homologação da inscrição não desobriga o candidato de comprovar, a qualquer tempo, quando solicitado, o atendimento a todos os requisitos e condições estabelecidas neste Edital. O candidato que não atender terá sua inscrição cancelada sendo eliminado do Processo Seletivo Simplificado.

14.3. No caso de substituição dos cargos que vierem a vagar, serão chamados os profissionais remanescentes da lista de classificação, observada sempre a ordem classificatória.

14.4. Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste Edital.

14.5 De acordo com a legislação processual civil em vigor, é a Comarca de GUARAPARI o foro competente para julgar eventuais demandas judiciais decorrentes do Processo Seletivo Simplificado.

14.6 O candidato que apresentar declaração ou documentos falsos terá sua inscrição cancelada e anulados todos dela decorrentes.

14.7. Valerá a inscrição para todo e qualquer efeito como forma expressa de aceitação, por parte do candidato, de todas as normas constantes deste Edital.

14.8 Preenchida a Ficha de Inscrição, o candidato deverá revisá-la, ficando após a assinatura, inteiramente responsável pelas informações nela contidas.

14.9. Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Comissão de PSS.

14.10. Toda a documentação entregue pelo candidato conforme solicitado nesse Edital, não será devolvida, ficando arquivada na Secretária Municipal de Saúde da PMG.

14.11. Será automaticamente indeferida a inscrição do candidato que não apresentar os documentos exigidos como requisitos no ato da inscrição, bem como não atender ao item 5.3.

14.12. Correrá por conta do candidato a realização de qualquer exame necessário, solicitado no ato de sua convocação.

14.13. Os candidatos estarão sujeitos ao cumprimento de carga horária determinada pela Secretaria requisitante, no ato de sua convocação. Na impossibilidade de cumprir a carga horária determinada, o mesmo será automaticamente eliminado.

Guarapari/ES, 05 de abril de 2023

ALESSANDRA SANTOS ALBANI

Secretária Municipal de Saúde

EDSON FIGUEIREDO MAGALHÃES

Prefeito

ANEXO I

CRONOGRAMA PARA O PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO E
CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE TRABALHO

AÇÃO	DATA/PERÍODO
PUBLICAÇÃO DO EDITAL NA SEMSA/Site PMG.	10/04/2023
PUBLICAÇÃO DO EDITAL NO DIÁRIO DOS MUNICÍPIOS.	10/04/2023
Prazo Recurso Edital.	10/04/2023
Data e Local das Inscrições: Sede Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde – Horário: 09 h às 12 h e de 13 h às 16 h.	11, 12 e 13/04/2023
Divulgação da classificação inicial dos candidatos.	18/04/2023
Prazo para Recurso da Classificação.	18/04/2023
Divulgação da classificação final dos candidatos após julgamento dos recursos	20/04/2023
Convocação dos Classificados	20/04/2023

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PSS – EDITAL SEMSA Nº 008/2023

Nº DE INSCRIÇÃO: _____

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME DO CANDIDATO: _____

Doc. Identificação: Nº _____ **Data de Nascimento:** ____/____/____

Endereço: _____ **Nº** _____ **Município:** _____

_____ **Bairro:** _____ **UF:** _____

Telefones (s) Fixo: _____ **Celular:** _____

Email: _____

Declaro conhecer as exigências estabelecidas no Edital SEMSA Nº 008/2023 e estou de acordo com elas. Declaro, ainda, que assumo total responsabilidade pelas informações e pela veracidade dos documentos entregues no ato da inscrição.

Guarapari, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato

**Assinatura e Carimbo do Resp.
por receber a Ficha de Inscrição**

-----cortar-----

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO NO PSS PARA ASB

NOME DO CANDIDATO:

Nº DE INSCRIÇÃO : _____

Nº DE LAUDAS _____

**Assinatura e Carimbo do Responsável
por receber a Ficha de Inscrição:**

FICHA DE RECURSO

À COMISSÃO DO PSS – EDITAL SEMSA Nº 008/2023

NOME DO CANDIDATO:

NÚMERO DA INSCRIÇÃO:

Argumentação: _____

Conforme Edital 008/2023 tenho ciência que no julgamento dos recursos serão considerados somente os documentos constantes no envelope entregue no ato da Inscrição.

Guarapari, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULO ILEGAL DE CARGOS

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULO ILEGAL DE CARGOS	
NOME: _____	
Brasileiro (a): (<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não	
Casado (a): (<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não	
Acumulo ilegal de cargos: (<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não	
Candidato concorrente ao cargo:	
Portador do CPF:	e CI:
<p>Declara para os devidos fins de direito, que não ocupo qualquer outro cargo, emprego, função ou presto serviço em órgãos da administração direta ou indireta do poder público federal, estadual ou municipal, ou que dos mesmos esteja afastado por motivo de licença remunerada, não exercendo nenhuma atividade que caracterize acumulação ilegal conforme a Constituição Federal Artigo 37, Inciso XVI, alíneas a, b, c ou ainda incompatibilidade de horários com cargo que exercerei, mesmo sendo em regime de escala de acordo com a necessidade da municipalidade.</p> <p>Declaro, outrossim, estar ciente das sanções civis e criminais (artigo 299 do Código Penal) Crime de Falsidade Ideológica- Pena- Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos, sujeitando-se às penas da Lei.</p> <p>Guarapari, ____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura do Candidato</p>	