

CONCURSO PÚBLICO 01/2016
EDITAL DE CONVOCAÇÃO 03/2017

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO CASTELO, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições, e tendo em vista o disposto no art. 37 da Constituição Federal, na Lei Orgânica Municipal, nas Leis Complementares número 002/1994, 004/1998, 011/2002, 021/2005 e 073/2014 e suas respectivas alterações, bem como nas demais leis que regem a espécie e, considerando a homologação do Resultado do Concurso Público objeto do Edital 01/2016 pelo Decreto Municipal nº 2.773 de 08 de setembro de 2016, TORNA PÚBLICO A CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS, relacionados no anexo II deste Edital, para o provimento de cargos do quadro efetivo da Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo.


Os candidatos relacionados no Anexo II do presente Edital deverão comparecer ao Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração, na sede da Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo, situada na Avenida José Grilo, 426 - Centro - Conceição do Castelo - ES CEP 29.370-000, no prazo de **até 30 dias** a partir da publicação do presente Edital, no horário das 08:00 às 11:00 e das 13:00 às 16:00 horas, para apresentação, entrega dos documentos e agendamento da data de realização da avaliação de saúde pré admissional, para a qual o candidato deverá comparecer munido dos exames constantes do anexo I deste Edital. Os documentos listados no anexo I deverão, obrigatoriamente, estarem autenticados. O departamento de Recursos Humanos não autenticará documentos.

Em relação à apresentação dos exames de saúde pré admissionais, os candidatos convocados deverão se submeter a exame médico de caráter eliminatório, cuja data, local e horário serão disponibilizados ao candidato pelo Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de Conceição do Castelo - ES.

O candidato convocado que por qualquer razão não comparecer e nem tomar posse no prazo assinalado, passará a ocupar o último lugar na lista de classificação.

Por fim, apresenta aos convocados os modelos de declaração que deverão ser preenchidos adequadamente pelos mesmos, com suas informações pessoais e que deverão ser apresentadas no prazo acima descrito. As declarações dos anexos III e IV são obrigatórias e a do anexo V é facultativa, conforme decisão pessoal e espontânea do candidato.

Conceição do Castelo – ES, 11 de abril de 2017.


CHRISTIANO SPADETTO
Prefeito de Conceição do Castelo - ES

ANEXO I

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS
PELOS CANDIDATOS HABILITADOS E CONVOCADOS
CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL Nº 01/2016**

- 01 (uma) foto 3X4;
- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
- Cadastro do PIS/PASEP (se cadastrado);
- Cédula de Identidade (RG);
- CPF;
- Comprovante de Residência atual;
- Certidão de Casamento;
- Certidão de nascimento dos filhos até 14 anos:
 - ❖ De 0 a 06 (seis) anos, apresentar cópia da Carteira de Vacina (atualizada);
 - ❖ A partir dos 07 (sete) anos, apresentar Atestado de Frequência Escolar;
- Cópia do Título de Eleitor e comprovante de votação na última eleição, se à época já possuía 18 (dezoito) anos;
- Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação, em caso de candidato do sexo masculino;
- Documentação comprobatória da escolaridade mínima exigida:
 - ❖ Diploma no caso de conclusão de Curso Superior na área de inscrição do candidato, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação/MEC, e ser devidamente registrado em conselho de classe específico, se houver;
 - ❖ Certificado de conclusão de Nível Técnico na área de inscrição do candidato, devidamente reconhecido e registrado em conselho de classe específico, se houver;



- ❖ Certificado de conclusão no caso de Ensino Médio ou Ensino Fundamental para os cargos que exigem apenas esta etapa da educação básica, acompanhados dos respectivos históricos escolares;
- Documento atestando regularidade com Conselho profissional;
- Preencher e comprovar todos os requisitos básicos para investidura no cargo público exigidos no Edital de abertura 01/2016;
- Certidão de antecedentes criminais;
- Declaração de Desimpedimento (conforme modelo anexo III);
- Declaração de Bens (conforme modelo anexo IV);
- Apresentar outros documentos e declarações que se fizerem necessários, a época da posse, de acordo com o Edital de Convocação do candidato;
- Os candidatos aprovados deverão providenciar, as suas expensas, os seguintes exames médico/laboratoriais para a realização de consulta médica de avaliação para emissão do atestado de saúde ocupacional – ASO:
 - ❖ Hemograma completo, VDRL, EAS, EPF,
 - ❖ Quando Portador de Necessidades Especiais (PNE), documento médico atualizado, emitido em no máximo 30 (trinta) dias, que descreva e comprove, indubitavelmente, a condição de Portador de Necessidades Especiais (PNE) do candidato.
 - ❖ O candidato convocado deverá apresentar os exames mencionados para avaliação médica e submeter-se à avaliação pré admissional, que será realizada por médico do trabalho designado especialmente para essa finalidade, cuja avaliação terá cunho de decisão terminativa, após análise dos exames realizados pelo candidato convocado. Os custos com a realização dos exames correrão por conta do candidato.



ANEXO II
RELAÇÃO DE CANDIDATOS HABILITADOS E CONVOCADOS
CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL Nº 01/2016

I) CARGO – AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CLASSIFICAÇÃO	Nº DE INSCRIÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	000238	VINICIUS DA SILVA
2º	000158	RÔMULO BRIOSCHI SILVA

II) CARGO – FISCAL DE OBRAS

CLASSIFICAÇÃO	Nº DE INSCRIÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	001118	ELAN DILSON DIAS SANTIAGO

III) CARGO – TÉCNICO AGRÍCOLA

CLASSIFICAÇÃO	Nº DE INSCRIÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	002697	NILSON DE ALMEIDA PESSOA

IV) CARGO – CONTADOR

CLASSIFICAÇÃO	Nº DE INSCRIÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	000919	MAURO SERGIO DE SOUZA

V) CARGO – ENFERMEIRO

CLASSIFICAÇÃO	Nº DE INSCRIÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	001734	BÁRBARA MAGNAGO PEDRUZZI
2º	001139	CARLOS EDUARDO FERREIRA

ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

(NOME COMPLETO), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) da carteira de identidade RG n.º (número de RG), inscrito(a) no CPF sob n.º (número de CPF), (qualificação completa, com endereço da residência e informações complementares e pertinentes a identificação do candidato), **DECLARA** por livre e espontânea vontade e sob as penas da Lei, que não existe qualquer impedimento de ordem legal ou ética e inexistente qualquer incompatibilidade, para o exercício do cargo público de (descrever o cargo em que foi aprovado) referente a aprovação no Concurso Público 01/2016, regido sob o Edital 01/2016 realizado pela Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo, Estado do Espírito Santo.

Conceição do Castelo – ES, data.

Assinatura

NOME DO DECLARANTE

Observação: Necessário o reconhecimento de firma.

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE BENS

(NOME COMPLETO), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) da carteira de identidade RG n.º (número de RG), inscrito(a) no CPF sob n.º (número de CPF), (qualificação completa, com endereço da residência e informações complementares e pertinentes a identificação do candidato), **DECLARA** para os devidos fins que:

() Não possui bens.

() Possui bens conforme discriminação e valor abaixo especificados:

DISCRIMINAÇÃO	VALOR EM REAIS (R\$)

Por ser a expressão da verdade, firma, data e assina.

Conceição do Castelo – ES, data.

Assinatura

NOME DO DECLARANTE

Observação: Necessário o reconhecimento de firma.

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA

(NOME COMPLETO), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) da carteira de identidade RG n.º (número de RG), inscrito(a) no CPF sob n.º (número de CPF), (qualificação completa, com endereço da residência e informações complementares e pertinentes a identificação do candidato), **DECLARA** por livre e espontânea vontade e sem nenhuma coação, que **desiste de tomar posse no cargo público em que houve a aprovação e convocação no Concurso Público 01/2016** realizado pela Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo, Estado do Espírito Santo. Para maior clareza, firma a presente Declaração.

Conceição do Castelo – ES, data.

Assinatura

NOME DO DECLARANTE

Observação: Necessário o reconhecimento de firma **POR AUTENTICIDADE.**