

## EDITAL Nº 018/2016

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA, Estado do Paraná, cumprindo decisão judicial, proferida nos autos nº 0001626-12.2010.8.16.0025 - 2ª Secretaria Cível da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba - Foro Regional de Araucária – convoca os candidatos a seguir relacionados, aprovados e classificados no Processo Seletivo Simplificado nº 004/2016 - SMGP, conforme Edital de Homologação 015/2016, a comparecer na Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas, subsolo do Paço Municipal de Araucária situado na Rua Pedro Druszcz nº 111, no período da manhã (9:00 às 11:30) e no período da tarde (13:30 às 16:00) para apresentar os documentos no prazo improrrogável até o dia **11/03/2016**, para confirmar a aceitação do cargo, cumprindo as providências documentais solicitadas por esta Municipalidade. Decorrido esse prazo, será considerado desistente e perderá o direito à contratação seja qual for o motivo alegado para justificar a ausência do candidato.

O candidato deverá comprovar por ocasião do comparecimento as condições e requisitos estabelecidos no Art. 22, Inciso I a VIII da Lei Estadual nº 6.174/70, bem como, as constantes do Edital que normatizou o referido Processo Seletivo Simplificado.

### **Cargo: ATENDENTE INFANTIL II Edital de Homologação: 015/2016**

<b>Classificação</b>	<b>Nome</b>	<b>RG</b>
00113	ELIANE DA SILVA NAPOMUCENA	5.666.567-6
00114	ROSELI DA SILVA DOS SANTOS	8.033.849-0
00115	ANDREA DE FATIMA LEM	8.320.033-2
00116	GENI DE MORAIS	7.181.978-7
00117	KETE ROSE DA SILVA CARDOSO(*)	.310.223-5
00118	YEDA MARCIA DE OLIVE	7.289.263-1
00119	SILVIA TAINA DA COSTA KAMINSKI	8.530.676-6
00120	GISLAINE ZIOMEK PATCZYK	8.832.618-0
00121	SUZAN MARQUÊS PADILHA DE SIQUEIRA	9.271.910-3
00122	GLEICIELE RODRIGUES DE OLIVEIRA	11.023.947-5
00123	THIAGO DE OLIVEIRA DE FREITAS(*)	10.903.340-5
00124	TAIS LAUREANA S. CEREÇO PRUDENCIO	10.969.714-1

(\*) Vagas conforme Lei Municipal nº 2.070/09 (cotas negros e pardos).

Conforme previsto no EDITAL 004/2016 do Processo Seletivo Simplificado (PSS) para contratações temporárias para o cargo de Atendente Infantil II, o convocado deverá apresentar os documentos previstos no item 11 que trata dos documentos que deverão ser apresentados para contratação até o dia 11/03/2016.

Seguem anexos os modelos de documentos que os convocados deverão preencher e entregar **com os demais documentos conforme**

----- Continuação EDITAL Nº 018/2016 – SMGP Pág:02 -----

**o item 11 do Edital 004/2016 PSS e Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).**

- a) **ANEXO I** – Ficha de inscrição a ser devidamente preenchida.
- b) **ANEXO II** - Modelo da declaração de não acúmulo de cargo e declaração de que não recebe proventos ou outro benefício do Regime Próprio de Previdência Social da Administração Pública ou Benefício do Regime Geral de Previdência Social (INSS), relativo a emprego público, conforme Art. 37, § 10 da Constituição Federal e exigido pela Instrução Normativa N.º 71/2012 – TCE/PR;
- c) **ANEXO III** – Modelo de declaração com o Motivo/Causa da Exoneração quando ex-servidores públicos (federal, estadual ou municipal).
- d) **ANEXO IV** - Modelo de Atestado de Saúde
- e) **ANEXO V** - Modelo de Procuração caso o candidato não possa comparecer na entrega dos documentos para contratação.

**Salientamos que os documentos preenchidos e assinados deverão ser apresentados com firma reconhecida e, as cópias dos documentos deverão ser autenticadas conforme item 11.1 do Edital 004/2016 do PSS.**

Prefeitura do Município de Araucária, 08 de março de 2016.

**OLIZANDRO JOSÉ FERREIRA**  
PREFEITO MUNICIPAL

**RODRIGO MAISTROVICZ LICHTENFELS**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS

**ANEXO I**

**DADOS PESSOAIS**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

R.G.: \_\_\_\_\_ Dv  Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Data da expedição: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Carteira de Trabalho Nº: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Data da Emissão: \_\_\_\_\_

Pis/Pasep: \_\_\_\_\_ Data Cadastramento: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

CNH: \_\_\_\_\_ Cat.: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ Data da expedição: \_\_\_\_\_

Título de Eleitor: \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ Seção \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
 Casado  Solteiro  Outros

Certificado de Reservista Nº: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_ OM em que serviu: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Filiação Pai/Mãe: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_

Grau de instrução: \_\_\_\_\_ Formação/Cursando: \_\_\_\_\_ Especialização/Cursando: \_\_\_\_\_

Sexo:  Masculino  Feminino Tipo sanguíneo/Fator RH: \_\_\_\_\_ Doador de Sangue?  Sim  Não Doador de órgãos?  Sim  Não

**ENDEREÇO RESIDENCIAL**

Rua: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Cep.: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Telefone Celular: \_\_\_\_\_ Telefone para Contato: \_\_\_\_\_

Cidade de Nascimento: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

É Pensionista?  Sim  Não Recebe remuneração de outro Órgão Público?  Sim  Não Exerce outra atividade remunerada?  Sim  Não Qual? \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES BANCÁRIAS**

Banco: **ITAU** Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_ Dv

**CONTROLE (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)**

Responsabilizo-me integralmente pela veracidade das informações prestadas. Araucária, ____/____/____ Assinatura: _____	Conferi as informações deste documento, bem como as fotocópias apresentadas. Araucária, ____/____/____ Visto do servidor na SMGP: _____
--	---

**DOCUMENTAÇÃO A SER APRESENTADA PARA CONTRATAÇÃO ITEM 11 - EDITAL 004/2016 PSS**

▶ **02 Foto 3 x 4 (recentes)**

▶ **Carteira de Trabalho**

**Anexar cópias autenticadas dos seguintes documentos:**

- ▶ Cédula de identidade
- ▶ CPF
- ▶ Título de Eleitor e último comprovante de votação
- ▶ Certificado de reservista
- ▶ CTPS-Carteira de Trabalho (parte da foto e verso e último contrato)
- ▶ PIS/PASEP (Extrato atualizado – Caixa Economica)
- ▶ CNH - Carteira de Habilitação
- ▶ Diploma ou Certificado de conclusão de curso específico.
- ▶ Certidão de Insolvência Civil (Pessoa Física)
- ▶ nº de Agência e Conta Bancária ITAÚ

▶ **Atestado de Saúde**

- ▶ Certidão de Nascimento/Casamento ou Certidão de Óbito (do conjugue quando for o caso de viúvo (a).
- ▶ Certidão de Nascimento dos filhos (até 18 anos)
- ▶ Carteira de Vacinação dos Filhos menores de 05 anos
- ▶ Declaração de não acúmulo de cargo **com firma reconhecida**
- ▶ Declaração de bens **com firma reconhecida**
- ▶ Comprovante de Endereço
- ▶ Atestado de antecedentes criminais expedido pelo Instituto de Identificação do Paraná, Certidão expedida pela Vara de Execuções Penais e Certidão expedida pela Corregedoria dos Presídios.
- ▶ Declaração com o motivo/causa Exoneração **com firma reconhecida**



Prefeitura do Município de Araucária  
Comissão Especial de Processo Seletivo Simplificado

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Eu,.....RG N°.....,  
CPF N°....., residente e domiciliado(a) à rua.....  
.....n°....., no bairro.....,  
na cidade de....., telefone....., declaro para os devidos  
fins e sob pena de lei, que ao ser efetuada minha nomeação para Cargo/Emprego público no Poder  
Executivo do Município de Araucária, não estarei infringindo as implicações criminais por **falsa  
declaração**, conforme o Art. 299 do Código Penal, bem como, o Artigo 37 inciso XVI, letras “A”, “B” e  
“C” e inciso XVII da Constituição Federal, que diz:

“Art. 37...

**XVI – é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver  
compatibilidade de horários:**

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões  
regulamentadas (NR);

**XVII – a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações,  
empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta  
ou indiretamente, pelo poder público.”**

***Declaro ainda:***

*Colocar no parêntese Sim (S) ou Não (N)*

( ) Recebo qualquer benefício do Regime Próprio de Previdência Social, de qualquer dos membros da  
Federação, nos termos do § 10º do art. 37 da C.F., redação dada pela Emenda Constitucional nº 20 de  
16.12.98, **que proíbe a percepção simultânea de proventos de aposentadoria com remuneração de  
Cargo/Emprego ou função pública.**

( ) Acumulo legalmente o cargo Público de.....Órgão.....,  
Carga Horária.....

( ) Sujeito a dedicação exclusiva

( ) Exerço cargo ou função de confiança

( ) Respondo a Inquérito Administrativo

( ) Estou em gozo de Aposentadoria/Disponibilidade/Reserva ou Reforma

E por ser verdade, firmo a presente declaração para que surta seus  
legais efeitos.

Araucária,.....de.....de.....

.....

Assinatura  
(reconhecer firma)



**Prefeitura do Município de Araucária**  
**Comissão Especial de Processo Seletivo Simplificado**

**ANEXO III**

\*Obrigatório reconhecer firma do documento.

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), brasileiro(a), \_\_\_\_\_ (estado civil), portador(a) de RG n.º \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_ e CPF n.º \_\_\_\_\_, em atendimento ao item 11.1, declaro para o fim específico de contratação pelo Processo Seletivo Simplificado pela Prefeitura do Município de Araucária que não fui demitido(a) ou exonerado(a) do serviço público federal, estadual, distrital ou municipal em consequência de aplicação de pena disciplinar após sindicância, nos últimos 5 (cinco) anos, contados de forma retroativa a partir da data da contratação, e que não perdi o cargo em razão de ordem judicial transitada em julgado a ser cumprida ou em cumprimento.

A não veracidade da declaração prestada é considerada como crime de falsidade ideológica, sujeitando-me às penas na lei.

\_\_\_\_\_ - PR, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

(Município)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

\_\_\_\_\_  
RG



Prefeitura do Município de Araucária  
Comissão Especial de Processo Seletivo Simplificado

ANEXO IV

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL	
Nome: _____	
RG: _____ UF _____	CPF: _____
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: _____
Função pretendida: ( ) Atendente Infantil II	
<b>PARECER DO MÉDICO EXAMINADOR</b>	
Atesto que o candidato acima descrito foi submetido a Exame Médico, goza de plena saúde física e mental e encontra-se:	
( ) APTO para exercer a função de _____.	
( ) INAPTO para exercer a função de _____.	
-----	
No caso de gestante, informar: A gestante encontra-se na _____ semana de gestação com data prevista para o parto em ____/____/____.	
Local: _____	Data: ____/____/201____
_____ Médico Examinador	
Assinatura e Carimbo/CRM	
=====	
<b>Para preenchimento do candidato na data de sua contratação</b>	
Eu _____ RG _____	
declaro que nesta data de início do meu contrato de trabalho pelo regime especial, permaneço em plenas condições de saúde física e mental para desempenhar as atribuições da função para a qual estou sendo contratado.	
Local e data: Araucária, _____ de _____/2016.	
_____ Assinatura do candidato	



**Prefeitura do Município de Araucária**  
**Comissão Especial de Processo Seletivo Simplificado**

**ANEXO V**

\*Obrigatório reconhecer firma do documento.

**PROCURAÇÃO**

Por este instrumento particular de Procuração,  
\_\_\_\_\_  
(Nome), RG n.º \_\_\_\_\_,  
de nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, profissão  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado em  
\_\_\_\_\_(município), no endereço  
\_\_\_\_\_, nomeia e constitui seu bastante procurador  
\_\_\_\_\_  
(Nome do Procurador), RG n.º  
\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado em \_\_\_\_\_ (Município), no endereço  
\_\_\_\_\_, com a finalidade de apresentar  
documentação do outorgante na Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas da  
Prefeitura de Araucária por ocasião da Convocação para entrega de documentos para  
contratação do PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – PSS, para a função de  
\_\_\_\_\_, referente ao ano letivo de  
\_\_\_\_\_, podendo o outorgado assinar todos os atos necessários para o  
cumprimento do presente.

Araucária, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Outorgante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Outorgado