



## **CONCURSO PÚBLICO – 2012**

### **EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº008/2015**

O Engº Paulo Sérgio Rodrigues Titan, Prefeito de Castanhal, no uso de suas atribuições legais, com amparo no Subitem 1.3 do Edital Nº001/2012, combinando com o Capítulo II, Seção III, da Lei Municipal Nº003/99, para provimento de cargos para o Quadro Permanente desta Prefeitura, **CONVOCA** os candidatos classificados abaixo relacionados, para se apresentarem no prazo máximo de **10 (Dez)** dias úteis, no período de **19 de maio de 2015 a 1º de junho de 2015**, no local neste definido, no horário de 07:00 às 13:00 horas, munidos dos documentos descritos no anexo deste Edital de Convocação (**originais e fotocópias**).

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**—AV. BARÃO DO RIO BRANCO,2232  
CENTRO—PRÉDIO DA PREFEITURA

#### **Odontólogo**

Ricardo Roberto Cerqueira Rodrigues—Pcd

#### **Braçal**

238-Kelle Da Silva Silva;239-Adriana Alves De Sousa;240-Raimundo Nonato Da Silva Santos;241-Rosileia Alves De Oliveira;242-Dicleia Rodrigues Carvalho;243-Dilceia Da Silva Pereira;244-Maria De Fatima Dos Reis Castro;245-Fernando Etelvina Da Cruz;246-Maria De Nazare Feitosa Dos Santos;247-Antonia Claudia Da Silva Sousa;248-Alexandra Rodrigues Rosa;249-Michele Batista De Souza;250-Nazare Do Socorro Moraes Dos Santos;251-Rozalva Gregorio Das Neves;252-Marcela Carvalho Cardoso;253-Rafael Rodrigues Ferreira;254-Joao Luiz Do Rosario Canuto;255-Jose Francisco Correa;256-Gleiso Sousa Carneiro;257-Rony Cezar Costa De Souza.

Castanhal-PA, 18 de maio de 2015.

**Engº Paulo Sérgio Rodrigues Titan**  
Prefeito Municipal



# Anexo do Edital de Convocação N°008/2015

## DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Carteira de Identidade;
- C.P.F
- Comprovante de Inscrição e Situação Cadastral no CPF - [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)
- Comprovante de Residência: talão de água, luz ou telefone atualizado;
- Duas fotos 3x4;
- Duas cópias do Diploma ou Certificado de Escolaridade de acordo com o cargo, autenticado em Cartório;
- Carteira de Registro no Conselho de acordo com o cargo;
- Carteira Nacional de Habilitação “D” (Cargo de motorista)
- Carteira do PIS ou PASEP
- CTPS (Carteira de Trabalho);
- Certidão de Nascimento dos Filhos Menores de 14 anos
- Carteira de Vacina dos filhos menores de 14 anos;
- Título de Eleitor
- Comprovante de votação nas duas últimas eleições de 2011 e 2012 ou
- Certidão de Quitação Eleitoral: [www.tse.jus.br](http://www.tse.jus.br) ou  Certidão do Cartório Eleitoral;
- Certificado Militar;
- Declaração de Bens (com assinatura do concursado reconhecida em cartório, afirmando ter bens ou não) (MODELO EM ANEXO) ou
- Declaração de Imposto de Renda;
- Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Federal - [www.jfpa.jus.br](http://www.jfpa.jus.br)
- Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Estadual [www.tjpa.jus.br](http://www.tjpa.jus.br) ou  Certidão da Comarca
- Declaração afirmando ter outro cargo ou não, e se percebe proventos de inatividade (com assinatura do concursado reconhecida em cartório) (MODELO EM ANEXO)
- Pasta para documentos;

## EXAME EM SANIDADE FÍSICA E MENTAL

Após a apresentação da documentação necessária, o candidato será encaminhado para avaliação em Exame de Sanidade Física e Mental; devendo apresentar ao médico credenciado, os seguintes exames:

- Raio X do tórax (com respectivo laudo)
- Eletrocardiograma (laudo) e avaliação cardiológica
- Hemograma       Glicemia       VDRL       Urina Rotina       Fezes parasitoscopia – DFB

*Todos os exames acima relacionados, poderão ser realizados por médico particular.  
Havendo necessidade o médico credenciado poderá solicitar exames adicionais.*

O concursado de posse do Atestado de Saúde Ocupacional, deverá entregá-lo dentro do prazo estabelecido no Edital de Convocação e comparecer no dia marcado para a Assinatura do Termo de Posse.



## MODELO

### DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do CPF Nº \_\_\_\_\_ e da Cédula de Identidade  
Nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado, à

\_\_\_\_\_,  
declaro para os devidos fins que até a presente data não possuo bens a  
declarar.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente  
DECLARAÇÃO.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante



## MODELO

### DECLARAÇÃO DE BENS DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Eu, \_\_\_\_\_ domiciliado na Rua: \_\_\_\_\_, **cidade:** \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de mercado:

1. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

Declaro ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante



**MODELO**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO  
DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARO** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_, na Prefeitura Municipal de Castanhal, Estado do Pará, **QUE NÃO EXERÇO** qualquer cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

**DECLARO**, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomarei posse.

**DECLARO**, também, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar de que trata a Lei Municipal nº003/1999, de 04 de fevereiro de 1999 e a Lei Complementar Municipal nº001/2011, de 13 de maio de 2011.

**DECLARO**, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Declarante



# MODELO

## DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

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

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

**DECLARO** para fins de ocupação de cargo, emprego ou função pública no Município de Castanhal-PA, que exerço cargo, emprego ou função pública, nos órgãos abaixo:

Denominação do Órgão: \_\_\_\_\_

Cargo/Emprego/Função: \_\_\_\_\_ Carga Horária: \_\_\_\_\_

### HORÁRIO DE TRABALHO

Domingo	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Segunda-feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Terça- feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Quarta-feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Quinta-feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Sexta-feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Sábado	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas

Denominação do Órgão: \_\_\_\_\_

Cargo/Emprego/Função: \_\_\_\_\_ Carga Horária: \_\_\_\_\_

### HORÁRIO DE TRABALHO

Domingo	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Segunda-feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Terça- feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Quarta-feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Quinta-feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Sexta-feira	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas
Sábado	das _____ às _____ horas	das _____ às _____ horas

**DECLARO** que sou aposentado no cargo de \_\_\_\_\_

E recebo meus proventos através do \_\_\_\_\_

**DECLARO ainda**, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Prometo renovar esta declaração sempre que ocorrer alterações nos dados acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Declarante