



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

**EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 06 - PROCESSO SELETIVO 011/2014**

A Prefeitura Municipal de Camboriú, no uso de suas atribuições, e tendo em vista a homologação do resultado do Processo Seletivo – Edital nº 011/2014 CONVOCA os candidatos aprovados no processo seletivo para admissão de pessoal em Caráter Temporário para atender o Programa de DST/AIDS, Tuberculose, Hanseníase e Hepatites Virais, no Município de Camboriú, tendo em vista o disposto nas Leis Complementares Municipais nº 2123/2010.

**PROGRAMA DE DST/AIDS, TUBERCULOSE, HANSENÍASE E HEPATITES  
VIRAIS**

Cargo: *Psicólogo*

| Classificação | Nome do Candidato         |
|---------------|---------------------------|
| 05            | CARINA POHLMANN HABERMANN |

**Art. 1º** - Os classificados aprovados devem comparecer na Secretaria da Saúde, no Departamento de Recursos Humanos do dia 30 de Outubro a 06 de Novembro de 2015 para realizar a contratação, após esta data estará passando automaticamente a vaga para o próximo da lista.

**Art. 2º** - Os aprovados no Processo Seletivo, ora convocados, deverão apresentar a seguinte documentação para efeito de nomeação e posse:

**Documentos a serem apresentados (original e cópias)**

1. Comprovante de residência; (no nome do candidato ou declaração do proprietário do imóvel – ANEXO I), acompanhado do comprovante de residência – LUZ, ÁGUA ou TELEFONE – atualizado;
2. Cédula de Identidade - RG (não pode ser carteira de habilitação);
3. CPF;

4. Comprovante de inscrição no conselho de classe, respectivo (quando couber);
5. Comprovante de nível de escolaridade exigido para o cargo (conforme Edital);
6. Certidão de casamento (se houver);
7. PIS/PASEP;
8. Carteira de Trabalho e Previdência Social; (frente com a foto e verso com os dados pessoais)
09. Título de eleitor;
10. Certificado de reservista (se masculino);
11. CNH (quando couber);
12. Certidão nascimento de filhos menores (se houver);
13. Imposto de Renda (se declarar).
14. Nº da conta e banco (cópia cartão frente e verso ou documento banco);

#### **Documentos originais a serem apresentados**

1. Atestado médico admissional de saúde física (a requisição para realização do exame médico admissional deverá ser adquirida junto ao RH da Secretaria Municipal de Saúde, a partir dessa data, e realizado na CLIOMED - empresa contratada).
2. Duas Fotografias (3x4 Atual);
3. Declaração de quitação com as obrigações eleitorais e de estar em pleno gozo dos direitos políticos (retirados via internet) ([www.tre-sc.jus.br](http://www.tre-sc.jus.br));
4. Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Estadual ([www.tj.sc.gov.br](http://www.tj.sc.gov.br)) e Federal (<http://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php>) (retirados via internet);
5. Certidão Negativa de Débitos no conselho de classe, respectivo (quando couber).

Camboriú, 30 de Outubro de 2015.

Márcia Regina Oliveira Freitag  
Secretária Municipal da Saúde

ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE RESIDENCIA**

..... portador (a) do RG nº .....,  
inscrito no CPF sob nº .....

**DECLARA** para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei, que o Sr. (a) ..... portador (a) do RG nº ..... e inscrito no CPF sob o nº ..... é residente e domiciliado na Rua ..... nº .....  
Bairro ..... Cidade de ...../SC.

Declara ainda estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na ação penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrito abaixo.

**Art. 299** - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:  
**Pena** - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Camboriú, ...../...../2015.

.....  
**Assinatura do Declarante**