EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 08 - 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
07	RICARDO SANCHES PINHEIRO

Art. 1º - Os classificados aprovados devem comparecer na Secretaria da Saúde, no Departamento de Recursos Humanos do dia 09 a 13 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);

4. Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Estadual (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, 09 de Novembro de 2015.

Cristiane Olegário Bettoni
Secretária Interina da 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