

**RETIFICAÇÃO DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 001/2024
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE
EDUCAÇÃO DE CABROBÓ-PE Nº 001/2024**

A Prefeitura Municipal de Cabrobó/PE, por meio da Secretaria de Educação, localizada na Avenida São Francisco, nº 267, Centro, Cabrobó/PE, Cep: 56180-000, tendo em vista, o **RESULTADO FINAL** do Processo Seletivo Simplificado, divulga o **Edital de Convocação nº 001/2024**, a partir de 05 de fevereiro de 2024, para convocar os candidatos **APROVADOS** no Processo Seletivo Simplificado Edital nº 001/2024, nas funções de:

FUNÇÕES
Professor Educação Infantil/Creche e Pré-Escola
Professor Ensino Fundamental - Anos Iniciais (1º ao 5º Ano)
Professor Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º Ano) PORTUGUÊS
Professor Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º Ano) MATEMÁTICA
Professor Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º Ano) EDUCAÇÃO FÍSICA
Professor Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º Ano) HISTÓRIA
Professor Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º Ano) GEOGRAFIA
Professor Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º Ano) INGLÊS
Professor Ensino Fundamental - Anos Finais (6º ao 9º Ano) EDUCAÇÃO FÍSICA
PSICOPEDAGOGO
PROFESSOR AEE (Atendimento Educacional Especializado)
INTERPRETE DE LIBRAS
INSTRUTOR LIBRAS
BRAILISTA
ASSISTENTE EDUCACIONAL

Link para acesso do Resultado Final do Processo Seletivo Simplificado:

<https://selecoes.hcassessoriapublica.com.br/index.php/component/jdownloads/?task=download.send&id=8&catid=2&m=0&Itemid=109>

1. Os convocados **DEVERÃO** comparecer à Secretaria Municipal de Educação de Cabrobó/PE, localizada na Avenida São Fransico, nº 267, Centro, Cabrobó-PE, no horário das **8h às 13h e das 14h às 16h**, na seguinte ordem de dias e funções:

a) **Segunda-feira (05/02/2024)**, os **PROFESSORES DE ENSINO FUNDAMENTAL I** (Anos Iniciais 1º ao 5º Ano) e **PROFESSORES DE ENSINO FUNDAMENTAL II** (Anos Finais - 6º ao 9º Ano), **PROFESSOR AEE, INSTRUTOR DE LIBRAS E BRAILISTA;**

b) **Terça-feira (06/02/2024)**, os **ASSISTENTES EDUCACIONAIS E PSICOPEDAGOGO;**

c) Quarta-feira (07/02/2024), os PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL;

d) Quinta-feira e Sexta-Feira 08/02/2024 e 09/02/2024 retardatários.

2. Todos os convocados deverão apresentar os seguintes documentos (originais e cópias):

- a) 1 foto 3x4 recente;
- b) Carteira de Identidade – RG;
- c) CPF;
- d) Comprovante de residência, atualizado;
- e) Comprovante do NIS ou PIS/PASEP (cópia do cartão ou extrato do CNIS);
- f) Comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;
- g) Certificado de Reservista (sexo masculino);
- h) Diploma/Certidão de Conclusão da formação exigida para a função;
- i) Carteira Profissional (CTPS);
- j) Se Solteiro (a) Cópia da Certidão de Nascimento;
- k) Se Casado (a) Cópia da Certidão de Casamento;
- l) Cópia da Certidão de Nascimento / RG / CPF de Filhos;
- m) Cópia do Cartão de Vacina para Filho menor de 05 Anos;
- n) Certidão negativa de antecedentes criminais emitidos pela Justiça Comum e Justiça Federal de 1º e 2º graus do(s) local (is) onde o candidato aprovado residiu nos últimos cinco anos;
- o) Certidão Negativa de Débitos Municipais (no caso de residir no município de Cabrobó, pode solicitar certidão no Setor de Tributos, em frente aos quiosques da praça, ao lado do Alvorada Clube)
- p) Declaração que não acumulação indevidamente cargos públicos, conforme art. 37, da CF/88, mediante ANEXO I;
- q) Ficha Cadastral de Admissão, conforme ANEXO II;
- r) Atestado de Saúde Ocupacional, conforme ANEXO III;

3. Caso o candidato não tenha interesse em assumir sua função, este poderá manifestar sua desistência por meio da Declaração de Desistência, conforme ANEXO IV.

4. Os candidatos aprovados que não comparecerem para assumir suas funções nos prazos que constam do item 1, acarretará na perda do direito de ocupar a função para o qual concorreu, podendo a Secretaria Municipal de Educação, a depender das necessidades, convocar os candidatos subsequentes pela ordem de classificação.



5. Os candidatos convocados no edital deverão comparecer à Secretaria de Educação deste município conforme ordem das datas citadas acima, munidos de toda documentação solicitada.

Cabrobó/PE, 05 de Fevereiro de 2024.

Pedro Kaio Alves de Carvalho Rocha
Secretário Municipal de Educação
Portaria 001/2021

Paulo Gonçalves do Nascimento
Prefeito em Exercício

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO, EMPREGO, FUNÇÃO PÚBLICA OU PROVENTOS

- () **NÃO ACUMULO** cargos(s), emprego(s), e/ou funções públicas, em autarquias, empresas públicas, União, Estado, Distrito Federal, Município e/ou Fundações mantidas pelo Poder Público.
- () **ACUMULO** cargos(s), emprego(s), e/ou funções públicas, em autarquias, empresas públicas, União, Estado, Distrito Federal, Município e/ou Fundações mantidas pelo Poder Público.

ORGÃO: _____ FUNÇÃO/CARGO: _____

a) Dias da semana: _____ cuja jornada de trabalho é _____ as _____ horas

b) Dias da semana: _____ cuja jornada de trabalho é _____ às _____ horas

CONSTITUIÇÃO FEDERAL 88

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também ao seguinte:

XVI – é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos privativos de médico.

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;

§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração.

§ 11. Aplica-se o limite fixado no art. 37, XI, à soma total dos proventos de inatividade, inclusive quando decorrentes da acumulação de cargos ou empregos públicos, bem como de outras atividades sujeitas a contribuição para o regime geral de previdência social, e ao montante resultante da adição de proventos de inatividade com remuneração de cargo acumulável na forma desta Constituição, cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração, e de cargo eletivo.

CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

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 deveria 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.

Declaro ter tomado conhecimento das normas constantes abaixo deste formulário, conforme estabelecido nas Constituições Estadual e Federal. Estando ciente que estarei sujeito (a) às penalidades previstas em lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício do cargo para o qual fui nomeado (a). Ciente de que qualquer omissão constitui presunção de má fé. Razão pela qual, ratifico que a presente declaração é verdadeira.

Local e Data

Assinatura



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CABROBÓ

Foto 3x4

ANEXO II

DADOS PESSOAIS

Nome:									
Data de Nascimento:				Naturalidade:				UF : Nascimento:	
Nacionalidade:				Estado Civil:				Numero de dependentes;	
Sexo:		M	F	Possui Deficiência:				Sim	Não
Tipo de Deficiência:									
Filiação:		Mãe:				Pai:			
Cor/Raça: ()PRETO ()PARDO ()AMARELO ()BRANCO ()INDÍGENA				Estado Civil: ()Solteiro ()Casado ()União Estável ()Viúvo ()Divorciado Nome do cônjuge:					

DOCUMENTOS

C.P.F.:			RG Nº:		Órgão Emissor/UF:		Data de Expedição:		
Título de Eleitor:			Zona:	Seção:		Município/UF:			
Pis/Pasep:		CTPS:	Série CTPS:			UF CTPS:	Data Emissão CTPS:		
Reservista Nº:		Órgão Reservista:			CNH Nº:		Categ. CNH:		

ENDEREÇO

Rua/Avenida:							Nº:		
Complemento:				Bairro:			Cep:		
Cidade:				UF.:	Telefone:		Celular:		
E-mail:									

DADOS FUNCIONAIS (A SER PREENCHIDO PELO RH DA SECRETARIA)

Data de Admissão:			Secretaria:						
Cargo/Função:				Local de trabalho:					
Vínculo: () contrato () comissionado						Carga Horária:			
Grau de Instrução: () Fundamental Incompleto () Fundamental Completo () Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio Completo () Ensino Superior Incompleto () Ensino Superior Completo									
Área de Formação/Graduação:									

DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS

- () RG E CPF
- () TÍTULO DE ELEITOR
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
- () COMPROVANTE DO NIS/NIT/PIS/PASEP
- () CARTEIRA DE TRABALHO
- () CERTIDÃO DE CASAMENTO
- () CERTIFICADO DE RESERVISTA MILITAR para os homens
- () COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE (diploma ou certidão de conclusão do ensino médio ou ensino superior)
- () CARTEIRA DO CONSELHO DE CLASSE (caso o profissional possua registro)
- () CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS (solicitar a receita municipal do município, ao lado do alvorada clube)
- () 1 FOTO 3x4
- () ASO – ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

DATA E ASSINATURAS

Assinatura		Data: _____/_____/_____	
------------	--	-------------------------	--

Servidor(a) Responsável pela análise dos dados

ANEXO III

Atestado de Saúde Ocupacional – ASO

- Admissional Periódico Demissional
 Retorno ao Trabalho Mudança de Função Avaliação Clínica

Atesto para fins de cumprimento do que determina as Normas Regulamentadoras, NR 07, que o(a) Sr.(a) abaixo identificado(a):

NOME:	
CPF:	MASCULINO () FEMININO ()
FUNÇÃO:	

Riscos Ocupacionais e Especificações:

- Risco Físico: _____
 Risco Químico: _____
 Risco Biológico: _____
 Risco Ergonômico: _____
 Risco Acidente / Mecânico: _____
 Sem Riscos Ocupacionais: _____

EXAMES REALIZADOS (quando houver):

ENCONTRA-SE PARA FUNÇÃO:

- Apto(a) Apto(a) com restrição Inapto(a) temporariamente Inapto(a)
 Apto para serviço em altura Inapto para trabalho em altura

Recebi cópia do atestado de Saúde Ocupacional – ASO.

Cabrobó/PE, _____ de _____ de _____.

Trabalhador(a)

Médico(a) Examinador(a)

CPF: _____ / CRM: _____



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CABROBÓ

ANEXO IV

TERMO DE DESISTÊNCIA

Nome do candidato:	
Cpf:	Rg:

O (A) candidato (a) acima identificado (o), convocado para assumir a função de _____ no Processo Seletivo Simplificado realizado pela Secretaria Municipal de Educação de Cabrobó/PE, Edital nº 001/2024, classificado em _____ lugar, **DECLARA por este ato que DESISTE, de assumir sua função.**

Cabrobó/PE: ____ / ____ / ____

Candidato