

# Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste-MT • Primavera do Leste-MT, 07 de Outubro 2016 • Edição Extraordinária 966 • Ano X • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

## PODER EXECUTIVO

### EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº. 030, DE 07 DE OUTUBRO DE 2016.

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015

Edital de Convocação nº. 030, de 07 de outubro de 2016.

**ERICO PIANA PINTO PEREIRA, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO**, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Despacho de Expediente nº 158/2016 de lavra da Assessoria Jurídica do município no qual instrui quanto à legalidade das convocações respeitando as vedações impostas para o período eleitoral vigente;

Considerando a Lei de Responsabilidade Fiscal bem como o disposto no art. 73, V, 'c', da Lei Federal nº 9.504 de 30 de setembro de 1997;

Considerando a exoneração, em razão de aposentadoria, constante da Portaria nº 1.033/16 publicada em 30 de setembro de 2016, Edição nº 962, no Diário Oficial de Primavera do Leste;

**Resolve**, entendendo serem legais as convocações por meio de Concurso Público, ocorridas em razão de exoneração, demissão por justa causa, aposentadoria e falecimento nas áreas de Educação, Saúde e Segurança,

1. **Convocar** os candidatos relacionados no quadro "1", classificados no concurso público 01/2015, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 13.01/2015, a comparecerem no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 07:00 às 12:00h, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

1.1. Os candidatos deverão apresentar os documentos constante do Anexo I;

1.2. Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 17, do Anexo I, o candidato deverá estar de posse dos resultados dos exames médicos constante do Anexo II, conforme exigência do cargo, agendando data e horário para a realização da perícia médica, através do telefone (66) 3498-1727;

2. O não comparecimento do candidato no prazo de 30 (trinta) dias, a partir da data de publicação do presente edital e a não apresentação da documentação prevista acima, implicará no reconhecimento da **DESISTÊNCIA E RENÚNCIA** quanto ao preenchimento do cargo para o qual foi aprovada, reservando-se à Administração o direito de convocar o próximo candidato.

#### Quadro 1

PROFESSOR PEDAGOGO	
INSC.	NOME
553439	JOANA DARC LUCIO PEREIRA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL**

Em 07 de outubro de 2016.

ERICO PIANA PINTO PEREIRA

PREFEITO MUNICIPAL

**ANEXO I**

**DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

#### I – Para todos os cargos

1. Cédula de Identidade ou carteira de Identidade Profissional, se for o caso; \*
2. CPF; \*
3. 2 fotos 3x4 recente;
4. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; \*
5. Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);
6. Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
7. Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; \*
8. Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; \*
9. Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);\*
10. Comprovante de endereço atualizado;
11. CPF do cônjuge;
12. CPF do pai e da mãe;
13. CPF dos filhos maiores de 18 anos;
14. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;
15. Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;
16. Comprovante de conta bancária, no banco HSBC, que administra a folha de salários;
17. Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;
18. Exames Médicos, conforme Anexo II;
19. Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III;
20. Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV;
21. Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V;
22. Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI;
23. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;
24. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;
25. Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.

#### II – Para os cargos com profissão regulamentada

1. **Documentos do item I;**
2. Carteira de Identidade Profissional\* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe;
3. Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo, que o impeça, ainda que temporariamente, de exercer a profissão;
4. Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.

#### III – Para os cargos de Motorista, operador de Maquinas e os que exigem porte de CNH

1. **Documentos constantes do item I;**
2. Carteira Nacional de Habilitação – CNH, categoria conforme a exigência para o cargo;\*
3. Certidão de Pontuação de CNH (Através de consulta do RENACH – Registro Nacional de Carteira de Habilitação, junto ao Detran).

\* Documentos deverão ser autenticados em cartório.

#### ANEXO II

**DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**



especialista) para verificar os sintomas?

( ) Nunca ( ) Nos últimos 2 anos ( ) Nos últimos 5 anos ( ) Não sei

3) Está em uso de medicamentos nos últimos 30 dias? ( ) sim ( ) não  
Se sim, descrever: quais medicações, quando começou a tomar, por quanto tempo deverá fazer uso, se o medicamento é continuado.

4) Faz tratamento de saúde fora do domicílio? ( ) sim ( ) não  
Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:

5) Você já foi internado em hospital? ( ) Sim ( ) Não  
Quando e porque?

6) Você apresenta deficiência auditiva ou visual?  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei ( ) As vezes  
Qual?

7) Você apresenta algum defeito físico?  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei  
Qual?

8) Você já se envolveu em acidentes?  
( ) Sim ( ) Não  
Qual?

9) Você apresenta alguma doença que necessita acompanhamento ambulatorial como Diabetes, insuficiência renal, hemofilia, problemas cardíacos, batedeira, cansaço fácil, problemas neurológicos, etc?  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei  
Qual?

10) Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei  
Há quanto tempo?  
Quando foi a última vez?

11) Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?  
( ) sim ( ) não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):

12) Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?  
( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei  
Qual, quando e por quê?

13) Está em uso ou já fez uso de medicações psicotrópicas (antidepressivos, benzodiazepínicos, barbitúricos, antipsicóticos, anticonvulsivantes, etc., nos últimos 30 dias? ( ) sim ( ) não, Se sim, descrever (quais medicações, quando, por quanto tempo, etc.):

14) Faz uso de álcool e/ou Substâncias Entorpecentes? ( ) sim ( ) não.  
Em caso afirmativo para a pergunta acima descrever a forma de uso (idade de início, quantidade e frequência de uso, prejuízos pessoais, etc.):

15) Você (Caso não se encaixar em nenhuma situação, NÃO MARCAR):

- ( ) tem dificuldade de esperar.  
( ) age muitas vezes antes de raciocinar.  
( ) é explosivo(a).  
( ) come, compra e/ou joga sem muito controle.  
( ) fica muito tenso, está o tempo todo tenso, com "os nervos à flor da pele",  
( ) não consegue organizar seus afazeres devido ao nervosismo, etc.  
( ) passa mal diante de desafios,  
( ) entristece com facilidade e tem dificuldades em reverter à tristeza.  
( ) acha que os outros são melhores ou fazem as coisas sempre melhor do que você.  
( ) prefere ficar mais sozinho(a).  
( ) prefere fazer atividades mais solitárias.  
( ) sente-se ansioso(a) diante de pessoas principalmente se não as conhece ou conhece pouco.

16) Outras anotações:  
Eu

\_\_\_\_\_  
\_declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.  
Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante



## SORTEIO DAS FAMÍLIAS PARA CASAS DO GUTERRES SERÁ DIA 13



## CREJU PROMOVERÁ EXPOSIÇÃO DE ARTESANATO FEITO POR ALUNOS

**CAMPANHA DE  
VACINAÇÃO  
CONTRA A RAIVA  
PARA CÃES E GATOS**



**Dia: 08 de OUTUBRO**  
**sábado - das 7:30h às 16:30h**  
*Na Unidade de saúde do seu Bairro*

## SÁBADO É O DIA "D" DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA RAIVA ANIMAL

EXPEDIENTE

**Diário Oficial**

DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste-MT - Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006

PRODUZIDO PELA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PRIMAVERA DO LESTE - MT

dioprma@pva.mt.gov.br