



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO - CNPJ: 18.301.051.0001 / 19
Av. Santa Rita, 150 - Centro - Perdigoão/MG - CEP: 35.545-000
Tel/Fax: (37) 3287-1030, e-mail: prefeituraperdigao@netsite.com.br

ERRATA Nº 01
PROCESSO SELETIVO 08/2019
ODONTÓLOGO E AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

O Prefeito do Município de Perdigoão, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições, torna pública a errata de nº 01 do Edital do Processo Seletivo 08/2019 - Odontólogo e Auxiliar de Saúde Bucal, para nele fazer constar que:

Página 04 (Quatro): Item 3.2, **Odontólogo**, letra C- onde se lê: Experiência Profissional em Órgão Público LEIA-SE: **Experiência Profissional em Órgão Público na área pleiteada;**

Página 04 (Quatro): Item 3.2, **Odontólogo**, letra D –onde se lê: Experiência Profissional em empresa privada LEIA-SE: **Experiência Profissional em Empresa Privada na área pleiteada;**

Página 04 (Quatro): Item 3.2, **Auxiliar de Saúde Bucal** letra B- onde se lê: Experiência Profissional em Órgão Público, LEIA-SE: **Experiência Profissional em Órgão Público na área pleiteada;**

Página 05 (Cinco): Item 3.2, **Auxiliar de Saúde Bucal** letra C- onde se lê: Experiência Profissional em Empresa Privada, LEIA-SE: **Experiência Profissional em Empresa Privada na área pleiteada;**

Página 08 (Oito): Anexo I - **Odontólogo** letra B - onde se lê: Experiência Profissional em Órgão Público LEIA-SE: **Experiência Profissional em Órgão Público na área pleiteada;**

Página 08 (Oito): Anexo I - **Odontólogo** letra C - onde se lê: Experiência Profissional em Empresa Privada LEIA-SE: **Experiência Profissional em Empresa Privada na área pleiteada;**

Página 09 (Nove): Anexo I - **Auxiliar de Saúde Bucal** letra A - onde se lê: Experiência Profissional em Órgão Público, LEIA-SE: **Experiência Profissional em Órgão Público na área pleiteada;**

Página 09 (Nove): Anexo I - **Auxiliar de saúde bucal** letra B - onde se lê: Experiência Profissional em Empresa Privada, LEIA-SE: **Experiência Profissional em Empresa Privada na área pleiteada.**

Fica inalterada a data do edital e demais cláusulas, informando que toda documentação do presente, deverá ser entregue à Comissão de Seleção, no dia 25/09/2019 no horário das 09:00hs às 11:00hs na prefeitura Municipal de Perdigoão na Av. Santa Rita, nº: 150 Bairro Centro, Perdigoão/MG.

Ficam, pois, estas alterações inclusas no citado edital, para todos os fins legais.

Perdigoão/MG, 20 de setembro de 2019.

Gilmar Teodoro de São José
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

PROCESSO SELETIVO Nº 08/2019 – ODONTÓLOGO E AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

O município de Perdigoão/MG torna pública, a realização de Processo Seletivo Simplificado para contratação de profissionais para trabalhar como Odontólogo e Auxiliar de saúde bucal na implantação do programa Saúde Bucal em atendimento à Secretaria Municipal de Saúde do Município, na forma da legislação pertinente, mediante o disposto neste Edital.

1 – DA VINCULAÇÃO LEGAL E ORGANIZAÇÃO

1.1 – O Processo Seletivo será regido pelas disposições constantes do presente Edital, e no que este for omissivo, pela Lei Municipal N.º 1414, de 26 de dezembro de 2007 Art. 25, que regulamenta a Contratação por Prazo Determinado em âmbito municipal, conforme previsto na Constituição Federal em seu art. 37, inciso IX e demais normas aplicáveis à espécie.

1.1 – O Processo Seletivo ora instituído será conduzido por uma Comissão de Seleção, de 03 (três) membros, nomeada pelo Prefeito Municipal de Perdigoão, MG, com poderes especiais para:

1.1.1 – Promover a Divulgação deste Edital;

1.1.2 – Receber as inscrições e documentos comprobatórios de títulos a serem avaliados;

1.1.3 – Designar Comissão Especial de Avaliação, quando houver necessidade, acompanhar e divulgar os resultados, obedecidas as condições aqui especificadas;

1.1.4 – Acolher, analisar e julgar, à luz dos termos e condições do presente Edital, os recursos que possam vir a ser interpostos por candidatos inscritos; e

1.1.5 – Dirimir quaisquer dúvidas levantadas por candidatos inscritos, a respeito dos termos e condições do presente Edital e tomar as providências cabíveis e necessárias à homologação do presente processo seletivo ora instituído.

2 - DA REALIZAÇÃO, INSCRIÇÃO E OBJETO

2.1 – O candidato deverá comparecer no local e horário indicado no item 2.2 deste Edital munido de sua carteira de identidade ou documento correspondente, de sua ficha de inscrição devidamente preenchida, bem como dos comprovantes/títulos constantes no item 3.2 e Anexo I deste edital.

2.1.1 –Será admitida a participação de candidato representado por procuração com poderes especiais e firma reconhecida.

2.1.2 – Será desclassificado o candidato que não apresentar sua ficha de inscrição preenchida.

2.2 – Será realizado na Sede da Administração Municipal, à Avenida Santa Rita, nº 150, Centro, Perdigoão/MG, **de 09:00 às 11:00 hs, dia 25/09/2019.**

2.2.1 – Não será admitida a participação de candidatos **após às 11:00 hs.**

2.3 – É objeto do presente edital: A seleção de profissionais de nível superior e médio, conforme número de vagas e especificações abaixo relacionadas:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

Função Pública	Vagas	Requisitos específicos	Salário:	Carga Horária
Odontólogo	03	Curso Superior completo em Odontologia Registro Profissional no Conselho da Classe	R\$ 2.800,00	40 horas/semanais
Auxiliar de Saúde bucal	03	Ensino Médio Completo	R\$ 1.250,00	40 horas semanais

2.4 – A Jornada de trabalho adotada para cumprimento da carga horária definida no edital é determinada de acordo com a legislação pertinente da Estratégia da Saúde da Família e do programa Saúde Bucal, pelo Ministério da Saúde.

2.5 – As atribuições e deveres dos cargos submetidos ao presente processo seletivo são:

Odontólogo:

I.- Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade e em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

II.- Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território;

III.- Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias (elementar, total e parcial removível);

IV.- Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;

V.- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar;

VI.- Realizar supervisão do técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em saúde bucal (ASB);



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

VII.- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;

VIII. Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; e

IX.- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

Auxiliar em Saúde Bucal (ASB):

I.- Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;

II.- Executar organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;

III.- Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas,

IV - Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

V.- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Atenção Básica, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

VI.- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

VII.-Processar filme radiográfico;

VIII.- Selecionar moldeiras;

IX.- Preparar modelos em gesso;

X.- Manipular materiais de uso odontológico realizando manutenção e conservação dos equipamentos;

XI.- Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador; e

XII. Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO E CONTRATAÇÃO

3.1 – Poderão participar do presente processo seletivo pessoas físicas que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de indignidade por parte do Poder Público, que satisfaçam as condições fixadas neste edital e anexos e que aceitem as normas estabelecidas pelo Município através da Secretaria Municipal de Saúde.

3.2 – No dia e horário especificados no item 2.2 deste Edital os participantes deverão apresentar juntamente com os documentos do item 2.1 deste Edital, os documentos comprobatórios relacionados no Anexo I deste Edital.

Odontólogo;

- a) Diploma devidamente registrado e legalmente reconhecido, expedido por instituição de ensino credenciada no MEC;
- b) Pós Graduação/ Especialização em área voltada para a saúde bucal; (Xérox e Original de Diplomas ou certificado de curso de pós graduação em nível de especialização *Lato Sensu*, com carga horária mínima de 360 (trezentos e sessenta) horas, expedido por Instituição oficialmente reconhecida pelo MEC ou Conselho Estadual ou Federal de Educação com registro no CRM.)
- c) Experiência Profissional em órgão público; (Xérox e original, Carteira Profissional e Previdência Social – CTPS, das folhas referentes aos dados do empregado e do (s) contrato (s) de trabalho existente (s), e/ou documento original de Certidão de Tempo de Serviço em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor, datado e assinado pelo Departamento de Pessoal/Recursos Humanos, não sendo aceitas, sob hipótese alguma, declarações expedidas por qualquer órgão que não especificado neste item.
- d) Experiência Profissional em empresa privada; (Xérox e original, Carteira Profissional e Previdência Social – CTPS, das folhas referentes aos dados do empregado e do (s) contrato (s) de trabalho existente (s), e/ou documento original de Certidão de Tempo de Serviço em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor, datado e assinado pelo Departamento de Pessoal/Recursos Humanos, não sendo aceitas, sob hipótese alguma, declarações expedidas por qualquer órgão que não especificado neste item.
- e) Participação em cursos, seminários, treinamentos, na área específica da função pleiteada com documentação comprobatória. Serão distribuídos 3 (três) pontos por certificado ou diploma apresentado, até o máximo de 9 (nove) pontos. Não serão pontuados certificados/diploma com carga horária menor que 6 (seis) horas.

Auxiliar de saúde bucal;

- a) Histórico Escolar comprovando a formação no Ensino Médio;
- b) Experiência Profissional em órgão público; (Xérox e original, Carteira Profissional e Previdência Social – CTPS, das folhas referentes aos dados do empregado e do (s) contrato (s) de trabalho existente (s), e/ou documento original de Certidão de Tempo de Serviço em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor, datado e assinado pelo Departamento de Pessoal/Recursos Humanos, não sendo aceitas, sob hipótese alguma, declarações expedidas por qualquer órgão que não especificado neste item.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

- c) Experiência Profissional em empresa privada; (Xérox e original, Carteira Profissional e Previdência Social – CTPS, das folhas referentes aos dados do empregado e do (s) contrato (s) de trabalho existente (s), e/ou documento original de Certidão de Tempo de Serviço em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor, datado e assinado pelo Departamento de Pessoal/Recursos Humanos, não sendo aceitas, sob hipótese alguma, declarações expedidas por qualquer órgão que não especificado neste item.
- d) Participação em cursos, seminários, treinamentos, na área específica da função pleiteada com documentação comprobatória. Serão distribuídos 3 (três) pontos por certificado ou diploma apresentado, até o máximo de 9 (nove) pontos. Não serão pontuados certificados/diploma com carga horária menor que 6 (seis) horas.
- e) Registro no Conselho Regional de Odontologia;

3.3 – Os participantes, quando aprovados e convocados, deverão apresentar os seguintes documentos (original e cópia):

- a) 1 foto 3x4 (colorida e recente);
- b) Certidão de nascimento ou **casamento atualizada** (xerox e original);
- c) Certidão de nascimento dos filhos menores de 14 anos, CPF e Carteira de Identidade (xerox e original);
- d) Comprovante de residência atualizado (xérox e original);
- e) CPF (xerox e original);
- f) Carteira de Identidade (xérox e original);
- g) Título Eleitoral com comprovante de quitação (xerox e original);
- h) Prova de quitação com o Serviço Militar para o sexo masculino (xerox e original);
- i) Carteira de Trabalho (xerox da página da foto e do seu verso e original);
- j) PIS ou PASEP (xerox e original);
- k) Comprovante do nível de escolaridade exigido para a função (xerox e original);
- l) Diploma de Conclusão do curso específico; (xerox e original);
- m) Registro no respectivo Conselho de Classe;
- n) Laudo médico de aptidão para a função, emitido por médico do trabalho (original);
- o) Certidão Negativa de bons antecedentes federal e estadual (original);
- p) Declaração de assiduidade, pontualidade, boa conduta e atendimento com presteza às ordens superiores do vínculo atual ou anterior em papel timbrado constando telefone e endereço do declarante;

3.4 – **Toda documentação deverá ser apresentada em originais e fotocópias.**

3.5 – Não será aceita a participação de candidatos para o processo seletivo após o horário estabelecido neste Edital.

3.6 - Como condição para ser contratado na função pública para o qual foi admitido, o candidato aprovado deverá:

- a) Ser brasileiro ou estrangeiro nos termos da Lei (art. 12 e 37, I da CF/88);
- b) Ter, no mínimo, 18 (dezoito) anos de idade completos na data da sua contratação;
- c) Estar em dia com as obrigações do Serviço Militar; se homem;
- d) Estar em dia com a Justiça Eleitoral;

4



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

e) Só poderá ser contratado aquele que for julgado apto, físico e mentalmente, para o exercício da função pública;

4. – DA ADESÃO AO PROCESSO SELETIVO

4.1 – Torna-se implícito que os proponentes que participam do Processo Seletivo, concordam integralmente com os termos do presente edital e seus anexos.

5 – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DOS CANDIDATOS

5.1 – Os interessados em participar do processo seletivo serão pontuados tendo por base os documentos comprobatórios de critérios técnicos apresentados (Item 3.2) e de acordo com os critérios definidos no Anexo I deste Edital.

6 – DO PROCEDIMENTO E DO JULGAMENTO

6.1 – Toda documentação mencionada no item 3.2 do presente Edital deverá ser entregue à Comissão de Seleção, na Sede da Prefeitura Municipal, à Avenida Santa Rita, 150, Centro, Perdigoão/MG, das **09:00 às 11:00 hs**, no dia **25/09/2019**.

7 – DA CLASSIFICAÇÃO

7.1 – A classificação final será feita em ordem decrescente, considerando-se a soma dos pontos obtidos de acordo com o item 5 e anexo 1 do presente Edital.

7.2 – O resultado da classificação final será afixado no Quadro de Avisos da Prefeitura, no DOU (Diário Oficial da União) e estará disponível no site da Prefeitura Municipal de Perdigoão/MG <https://perdigao.mg.gov.br/arquivo/concursos-e-processos-seletivos> no dia **01/10/2019**.

7.3 – Os profissionais classificados e aptos para a assinatura do contrato por prazo determinado serão convocados através do site da Prefeitura Municipal de Perdigoão <https://perdigao.mg.gov.br/arquivo/concursos-e-processos-seletivos>

7.4 – Será considerado desclassificado o candidato que:

- a) Não se enquadrar nos requisitos deste edital;
- b) Descumprir as normas constantes neste edital;
- c) Não apresentar todos os documentos exigidos (cópias e originais).

7.5 – No caso de absoluta igualdade de dois ou mais interessados a classificação será feita, pelo critério “maior idade”.

8 – DOS RECURSOS

8.1 – Os recursos deverão ser interpostos mediante petição devidamente fundamentada e subscrita pelo candidato ou pelo seu procurador habilitado na forma da Lei, no prazo máximo de 02 dias úteis após a divulgação do resultado.

4



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

9 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 – Os candidatos aprovados terão o prazo de 24 (vinte e quatro) horas após a sua notificação para a assinatura do contrato. Transcorrido este prazo aqueles que não tiverem firmado o contrato serão considerados como desistentes.

9.2 – A convocação será feita pelo setor de recursos humanos via ligação telefônica e/ou SMS e no site da Prefeitura Municipal de Perdigoão <https://perdigao.mg.gov.br/arquivo/concursos-e-processos-seletivos>

9.3 – A habilitação e classificação no processo seletivo não assegura ao candidato o direito de ingresso automático no quadro de pessoal da Prefeitura Municipal de Perdigoão. A contratação é ato discricionário da Prefeitura Municipal, dentro da necessidade e conveniência da Administração, observada a ordem de classificação dos candidatos.

9.4 - Para a convocação sempre será considerada a lista dos classificados em sua ordem decrescente de pontuação.

9.5 – O prazo de validade deste Processo Seletivo é de 12 meses prorrogável por igual período. A Prefeitura Municipal poderá convocar, para o preenchimento de vagas surgidas no decorrer do prazo de validade deste Processo Seletivo, os candidatos classificados no mesmo, observando-se o cargo e a ordem rigorosa de classificação;

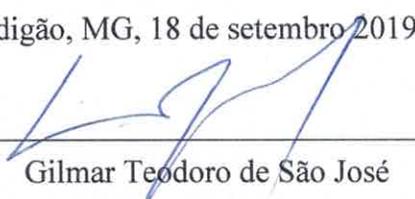
9.6 – Toda informação referente ao presente Processo Seletivo será fornecida pela Comissão de Seleção.

9.7 – Ao inscrever-se no presente Processo Seletivo o interessado declara conhecer, aceitar e obedecer plenamente os termos do presente Edital e de possuir os documentos comprobatórios das condições nele exigidas.

9.8 – É vedada a transferência total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente Edital.

9.9 – Casos omissos serão dirimidos pela Comissão de Seleção, que prestará informações na sede da Prefeitura Municipal de Perdigoão/MG, situada à Avenida Santa Rita, nº 150, Centro, na cidade de Perdigoão/MG.

Prefeitura Municipal de Perdigoão, MG, 18 de setembro 2019.



Gilmar Teodoro de São José
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigo / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

ANEXO I

Critérios de pontuação para classificação do Processo Seletivo

ODONTÓLOGO

A) Pós Graduação/ Especialização em área voltada para a Saúde Bucal;

()	Por Certificado (Até 2(dois) certificados)	10 pontos
-----	---	-----------

B) Experiência Profissional em Órgão Público

()	De 01 a 02 anos	10 pontos
()	De 02 a 04 anos	20 pontos
()	Acima de 04 anos	30 pontos

C) Experiência Profissional em Empresa Privada

()	De 01 a 02 anos	05 pontos
()	De 02 a 04 anos	10 pontos
()	Acima de 04 anos	15 pontos

D) Participação em cursos, seminários, treinamentos, na área específica da função pleiteada;

()	Certificado (Carga horária acima de 06 horas, limitado a 03 certificados)	03 pontos
-----	---	-----------



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

Critérios de pontuação para classificação do Processo Seletivo

AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

A) Experiência Profissional em Órgão Público;

<input type="checkbox"/>	De 01 a 02 anos	10 pontos
<input type="checkbox"/>	De 02 a 04 anos	20 pontos
<input type="checkbox"/>	Acima de 04 anos	30 pontos

B) Experiência Profissional em Empresa Privada;

<input type="checkbox"/>	De 01 a 02 anos	05 pontos
<input type="checkbox"/>	De 02 a 04 anos	10 pontos
<input type="checkbox"/>	Acima de 04 anos	15 pontos

C) Participação em cursos, seminários, treinamentos, na área específica da função pleiteada;

<input type="checkbox"/>	Certificado (Carga horária acima de 06 horas, limitado a 03 certificados)	03 pontos
--------------------------	--	-----------

D) Registro no Conselho Regional de Odontologia;

<input type="checkbox"/>	Registro	05 pontos
--------------------------	----------	-----------



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

ANEXO II MODELO DE FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME:			
CPF:	R.G.:	TÍTULO ELEITOR:	
CARTEIRA PROFISSIONAL:		CERTIFICADO RESERVISTA:	
NACIONALIDADE:		NATURALIDADE:	
SEXO:	EST.CIVIL:	DATA NASC.	
ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____ _____			
TELEFONE:		E-MAIL:	
ESPECIALIDADE PLEITEADA:			
<p>O candidato que firma a presente inscrição reconhece integralmente os preceitos estabelecidos pelo Edital ____/____ para o processo seletivo de profissionais na área da Saúde e Lei Municipal N.º 1414, de 26 de dezembro de 2007.</p> <p>Declara que aceita as condições vigentes, bem como as que vierem a ser estabelecidas pelo Município de Perdigoão, MG, na contratação e prestação dos serviços, ainda aceita todos os termos dos atos normativos acima referidos ou que vierem a ser editados, e se compromete a observá-los fielmente, sob pena de cancelamento do respectivo contrato, independentemente de aviso, interpelação ou notificação prévia da parte do Município.</p> <p style="text-align: right;">_____ (MG), ____ de _____ 2019.</p>			
ASSINATURA CANDIDATO/PROCURADOR			
PARA PREENCHIMENTO DA COMISSÃO DE SELEÇÃO			
TÍTULO APRESENTADO	VALOR PONTUAÇÃO	TÍTULO APRESENTADO	VALOR PONTUAÇÃO
SUBTOTAL		SUTOTAL	
TOTAL DOS TÍTULOS			
_____ (MG), ____ de _____ 2019.			
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA CONTAGEM			



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERDIGÃO

Av. Santa Rita, 150 – Centro - Perdigoão / MG - CEP:35.545-000

CNPJ – 18.301.051.0001 / 19

Tel/ Fax: (37) 3287-1030 E - mail: prefperdigao@netsite.com.br

ANEXO III

CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

	ATIVIDADES	DATA/PRAZO
01	Divulgação do edital	De 18 de setembro a 24 de setembro de 2019
02	Inscrições	25 de setembro de 2019
03	Divulgação da Classificação Inicial dos Candidatos	26 de setembro de 2019
04	Prazo para recurso	27 e 30 de setembro de 2019
05	Divulgação da Classificação final	01 de outubro de 2019