



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PESSOAL POR TEMPO DETERMINADO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2021

A COMISSÃO ESPECIAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO MUNICÍPIO DE SÃO SIMÃO, Estado de Goiás, torna público, para conhecimento dos interessados, que será realizado Processo Seletivo Simplificado destinado à Contratação de Pessoal por Prazo Determinado, para as Funções e quantitativos relacionados no ANEXO II, deste Edital, observando-se o que dispõe o Art. 37, Inciso IX da Constituição Federal, Arts. 86 a 92 da Lei Complementar Municipal nº 79/2005 e Resolução nº 07/2005 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás e, segundo o superior e predominante interesse público, dentro das conveniências e necessidades dos serviços públicos do Município.

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1. O Processo Seletivo Simplificado será regido por este Edital e, no que for omissivo, pela legislação aplicável e pelos princípios gerais de direito público e será realizado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, por intermédio da Comissão Especial, especialmente designada pelo Prefeito Municipal;

1.2. O Processo Seletivo Simplificado será composto pelas seguintes Fases:

- a) Divulgação do Edital;
- b) Inscrição dos interessados;
- c) Análise dos documentos comprobatórios e currículos;
- d) Resultado da classificação;
- e) Prazo recursal do resultado da classificação;
- f) Resultado final;
- g) Homologação; e
- h) Início dos contratos.

2. DAS INSCRIÇÕES

2.1. A inscrição é gratuita;

2.2. As inscrições estarão abertas no período de 24/05/2021 a 25/05/2021, com início das 08h as 11:00 e das 13:00 as 17:00 da data de início, e das 08h as 11:00 e das 13:00 as 17:00 data final, de forma presencial no protocolo da Secretaria de Desenvolvimento Social.



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

2.3. No ato da inscrição, o Candidato fará a opção pelo órgão ou entidade em que concorrerá, a Função pretendida, e ainda a área de atuação (se houver);

2.4. Os órgãos ou entidades abrangidos neste edital são:

- Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
- CRAS
- CREAS

2.5. É vedada a inscrição para mais de uma Função ou proceder quaisquer alterações posteriores;

2.6. Não serão aceitos, após a realização da inscrição, acréscimos ou alterações nas informações prestadas;

2.7. Ao efetuar a inscrição, o Candidato assume o compromisso de aceitar as condições estabelecidas neste Edital;

2.8. As informações prestadas são de inteira responsabilidade do Candidato. Os Candidatos que prestarem qualquer declaração falsa ou inexata no ato da inscrição, ou caso não possam satisfazer as condições exigidas, ou apresentadas de forma incompleta, incorreta ou ilegível, terão a inscrição cancelada e anulada todos os atos dela decorrentes, mesmo que classificados, sem prejuízo das sanções administrativas e/ou penais derivadas de falsidade constatada;

2.9. Os Candidatos com deficiência, no ato da sua inscrição, deverão anexar o relatório médico detalhado, expedido dentro dos últimos 30 (trinta) dias, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como a provável causa da deficiência, nos termos do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, conforme modelo previsto no ANEXO X.

3. DOS REQUISITOS PARA A CONTRATAÇÃO

3.1. O Candidato aprovado e classificado neste Processo Seletivo Simplificado será investido na Função se atendidas as seguintes exigências:

- Ter nacionalidade brasileira ou ser naturalizado brasileiro;
- Estar adimplente com as obrigações eleitorais e militares;
- Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos;
- Possuir o nível de escolaridade exigido para o exercício da Função;
- Não estar sendo processado criminalmente ou cumprindo pena em liberdade;
- Não ter sido condenado por crime de qualquer natureza nos últimos 05 (cinco) anos;
- Não ter recebido pena de cassação de aposentadoria ou disponibilidade nos últimos 5 (cinco) anos;



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- h) Não ter sido condenado, em qualquer tempo, pela prática de pedofilia ou outro tipo de abuso sexual;
- i) Não ter sido penalizado por meio de Processo Administrativo Disciplinar nos últimos 5 (cinco) anos;
- j) Não registrar antecedentes criminais, achando-se no exercício de seus direitos civis e políticos;
- k) Não ser aposentado por invalidez e nem estar com idade de aposentadoria compulsória, conforme Art. 40, Inciso II, da Constituição Federal;

3.2. Para as Funções em que se exige Ensino Fundamental Incompleto como requisito, será permitido ao candidato, na falta de documento oficial que ateste sua situação escolar, autodeclarar sua escolaridade, nos termos do ANEXO VII, assumindo toda a responsabilidade pela declaração;

4. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

4.1. No ato da inscrição, o Candidato deverá preencher o Formulário de Inscrição, acompanhado dos documentos que lhe atribuam pontos no certame (Cursos de Aperfeiçoamento, Comprovantes de Experiência, Declaração de Recomendação Profissional, Carteira de Trabalho, Contratos de Prestação de Serviço, ou outro documento equivalente).

4.2. Até a data da assinatura do contrato, o candidato deverá apresentar os documentos abaixo relacionados, sob pena de ser considerado desistente:

- a) Cópia da Carteira de Identidade e do Cadastro de Pessoa Física - CPF;
- b) Cópia do comprovante de residência;
- c) Cópia do Título de Eleitor e Certidão que comprove quitação eleitoral;
- d) Comprovante de inscrição no PIS/PASEP se houver;
- e) Cópia do Certificado de Reservista ou prova de alistamento no serviço militar, para Candidato do sexo masculino entre 18 e 45 anos, ou ainda, Certificado de Dispensa do Alistamento Militar;
- f) Certidão Negativa criminal da Justiça Estadual do domicílio e da(s) Comarca(s) de residência (se distintas do domicílio) do Candidato nos últimos 5 (cinco) anos;
- g) Certidão Negativa criminal da Justiça Federal do domicílio e da(s) Comarca(s) de residência (se distintas do domicílio) do Candidato nos últimos 5 (cinco) anos;
- h) 01 (uma) fotografia 3x4, recente;
- i) Cópia da CNH dentro do prazo de validade para as Funções que constam como requisito;
- j) Cópia do histórico escolar ou da Certidão de conclusão de curso ou declaração escolar, para fins de comprovação de escolaridade, ou ainda, autodeclaração de escolaridade, para os casos em que não seja possível a comprovação por documento oficial, conforme modelo constante no ANEXO VII;



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- k) Cópia da Carteira de Trabalho e respectivas anotações de contratos de trabalho e/ou declaração ou qualquer outro documento original emitido por pessoa jurídica de direito pública ou privada (física ou jurídica), para fins de comprovação de experiência profissional utilizada para classificação no certame;
- l) Cópia de Certificados, Diplomas e Títulos, para fins de comprovação de cursos realizados em áreas específicas utilizadas para classificação no certame;
- m) Declaração atestando se exerce Cargo, Função ou Emprego Público, conforme modelo disposto no ANEXO III, deste Edital;
- n) Declaração para concorrentes às vagas para Pessoa com Deficiência atestando sua deficiência com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, conforme modelo disposto no ANEXO IX, deste Edital;
- o) Laudo médico detalhado, expedido dentro dos últimos 30 (trinta) dias, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como a provável causa da deficiência, nos termos do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, para Candidatos com Deficiência, conforme modelo disposto no ANEXO X, deste Edital;
- p) Declaração firmada pelo candidato, que ateste que não foi punido administrativamente, com as penas de demissão, cassação de aposentadoria ou disponibilidade, nos últimos 05 (cinco) anos, conforme ANEXO IV;
- q) Declaração firmada pelo candidato, que ateste que não é aposentado por invalidez, conforme ANEXO V;
- r) Declaração firmada pelo candidato, atestando que possui os requisitos, conhecimentos e habilitações específicos necessários para o desempenho da função, conforme ANEXO VI;

4.3. Será habilitado apenas o Candidato que apresentar toda a documentação exigida, sendo que, a não apresentação dos documentos exigidos implica na eliminação automática do Candidato;

4.4. Não serão aceitos protocolos dos documentos exigidos;

4.5. É de responsabilidade do candidato, a guarda dos documentos “originais”, previstos no item 4.2, para fins de conferência pela Comissão Organizadora, que poderão ser solicitados no ato da assinatura do contrato do candidato aprovado, ou nas demais fases do certame.

4.6. Se for constatada a falsidade de qualquer declaração, documento ou certidão, será o candidato eliminado do certame, ou anulado o contrato, sem prejuízo das sanções de outras naturezas.



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

5. DAS VAGAS

5.1. As funções, atribuições, requisitos básicos, jornada de trabalho diária e semanal, número de vagas e vencimento base estão descritos no ANEXO II, deste Edital.

6. DAS VAGAS DESTINADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - PcD

6.1. Às pessoas com deficiência é assegurado o direito de inscrição neste Processo Seletivo Simplificado de que trata este Edital, nos termos do Decreto Federal nº 3.298/99;

6.2. O Direito de concorrer à reserva de vagas será definido pelo Relatório médico detalhado, expedido dentro dos últimos 30 (trinta) dias de sua apresentação e conforme Item 2.9, deste edital;

6.3. Caso o Candidato inscrito como pessoa com deficiência não se enquadre nas categorias definidas no Art. 4, incisos I a V, do Decreto Federal nº 3.298/1999, a homologação de sua inscrição se dará na listagem geral de Candidatos e não na listagem específica para pessoas com deficiência;

6.4. As pessoas com deficiência participarão da seleção em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere à avaliação, aos critérios de aprovação e à pontuação mínima exigida;

6.5. O Candidato com deficiência que, no ato da inscrição, não declarar esta condição, participará do processo seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos e não poderá impetrar recurso em favor de sua situação;

7. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS

7.1. As vagas serão preenchidas no decorrer do exercício de 2021/2022, observado o prazo contratual máximo de 02 (dois) anos, admitindo uma prorrogação por igual período, nos termos da legislação, conforme necessidade, oportunidade e conveniência de cada área da Administração Pública Municipal e mediante atestado de existência de saldo orçamentário e financeiro emitido em conjunto pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Secretaria Municipal da Fazenda – SMF;

7.2. As pessoas com deficiência, que no momento da inscrição declarar tal condição, terão direito a concorrer às vagas reservadas, no percentual de 10% (dez por cento), em face da classificação obtida, para provimento das vagas cujas atribuições não sejam incompatíveis com as necessidades especiais que possuam;

7.3. As vagas reservadas e não preenchidas por Candidatos com deficiência poderão ser utilizadas pelos demais Candidatos habilitados, com a estrita observância da ordem de classificação.



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

8. DA CLASSIFICAÇÃO DAS ETAPAS:

8.1. O processo de seleção será composto de 02 (duas) etapas, sendo a Análise Curricular (por meio da análise do formulário de inscrição e documentos comprobatórios de escolaridade e experiência profissionais exigidos) e Entrevista Técnica que serão elaboradas de modo a atender às particularidades do cargo necessitados pela Secretaria Municipal de Assistência Social. No ato da entrevista, o candidato deverá apresentar os documentos originais ou cópias devidamente autenticadas em cartório ou por membro da comissão organizadora:

8.1.1. **1ª etapa – Análise Curricular (caráter eliminatório):** análise dos formulários de inscrição e documentos de comprovação de experiência, certificado de cursos referentes a área pleiteada e escolaridade recebidos para verificar a adequação dos candidatos ao perfil exigido, neste termo de referência;

8.1.1.1 O candidato deverá preencher o formulário de inscrição conforme modelo anexo e anexar cópias em perfeitas condições de legibilidade dos documentos comprobatórios de escolaridade, certificado de curso referente ao cargo pleiteado e experiência profissional, preferencialmente em formato PDF;

8.1.1.2 Seguem para a próxima etapa apenas as inscrições que atenderem na íntegra os requisitos exigidos no presente Termo de Referência;

8.1.1.3 Os candidatos classificados na análise curricular deverão apresentar-se para a próxima etapa (entrevista técnica) do processo, conforme convocação devidamente divulgada na página de internet da Prefeitura Municipal de São Simão;

8.1.1.4 A ordem de classificação dos candidatos será efetuada através de pontuação dos títulos apresentados, comprovação de experiência profissional em uma escala de (0) zero a (10) dez pontos.

8.1.1.5 Em cada item o candidato receberá pontos uma única vez, conforme os critérios relacionados na tabela a seguir:

| Item | Critério | Documentação Comprobatória | Tempo de Serviço/Titulação | Pontos |
|------|--|--|-----------------------------------|------------|
| 1 | Tempo de serviço prestado em Órgãos da Administração Pública (municipal, estadual ou federal), no Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e entidade e/ou instituições privadas | Certidão, declaração ou documento similar, comprovando experiência profissional. | de 01 mês a 6 meses Incompletos. | 1,0 |
| | | | de 06 meses a 01 ano incompletos. | 1,5 |
| | | | de 01 ano a 02 anos Incompletos. | 2,0 |
| | | | de 02 anos a 03 anos Incompletos. | 2,5 |
| | | | de 03 anos a 04 anos Incompletos. | 3,0 |
| | | | Acima de 04 anos | 3,5 |

| | | | | |
|----------------------|---|---|---|-----|
| 2 | Formação Escolar superior à mínima exigida e relacionada à função | Diploma, Declaração, Histórico Escolar de Instituição e/ou Curso reconhecido pelo MEC. | Ensino Médio/Técnico | 1,0 |
| | | | Graduação | 2,0 |
| | | | Especialização | 2,5 |
| | | | Mestrado | 3,0 |
| | | | Doutorado | 3,5 |
| 3 | Formação Complementar específica no SUAS. | Certificado ou Declaração emitidos pelo MDS e/ou Secretaria de Estado de Assistência Social | Aperfeiçoamento, Capacitação ou Atualização | 3,0 |
| Total a ser pontuado | | | | 10 |

8.1.1.6 Será classificado para a segunda etapa candidato que obtiver no mínimo 5,0 pontos de pontuação nesta etapa.

8.1.2. **2ª etapa – Entrevista Técnica (caráter eliminatório e classificatório):** Averiguará a adequação do perfil do candidato à vaga e sua disponibilidade para atuar em conformidade com as exigências do cargo e determinações legais, bem como a comprovação da autenticidade dos documentos enviados no ato da inscrição;

8.1.2.1 As informações declaradas pelo candidato no Formulário de Inscrição serão comprovadas mediante a apresentação de documentos originais ou autenticados em cartório ou por membro da Comissão Examinadora na data definida para Entrevista Técnica;

8.1.2.2 A ausência ou inconformidade de documentos comprobatórios, que possa prejudicar o atendimento dos requisitos mínimos, ensejará na eliminação do candidato;

8.1.2.3 O não comparecimento do candidato no dia e no horário que foi convocado para a entrevista técnica implicará automaticamente na sua eliminação do Processo Seletivo Simplificado;

8.1.2.4 A apresentação da documentação para a conferência é inteira responsabilidade do candidato, que arcará com os eventuais prejuízos advindos da apresentação em desacordo ou não apresentação conforme estabelecido neste Termo de Referência, assim como da falta de qualquer documento comprobatório que tenha sido informado no preenchimento do seu cadastro, no ato da inscrição;

8.1.2.5 Os documentos que não foram informados no ato da inscrição, em nenhuma hipótese, poderão ser objeto de análise;

8.1.2.6 Participarão da Entrevista Técnica apenas os candidatos que apresentarem a documentação completa informada no ato da inscrição;

8.1.2.7 A entrevista será realizada pela Comissão do Processo Seletivo e também por profissionais de empresa qualificada, e terá o foco na verificação qualitativa das competências profissionais abaixo elencadas:

| CRITÉRIOS | PONTOS |
|------------------------------|-----------|
| Competências técnicas | 5,0 |
| Competências comportamentais | 5,0 |
| Total | 10 |



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

8.1.2.8 Todos os candidatos convocados para segunda etapa deverão comparecer com máscaras em razão da situação de pandemia;

8.1.2.9 Após a entrevista, a Comissão do Processo Seletivo elaborará breve relatório conclusivo com as notas dos candidatos avaliados, conforme definido neste termo de referência;

8.1.2.9 O candidato será classificado se obtiver a pontuação mínima de 70% de acordo com a pontuação atribuída na 2ª etapa do processo;

9. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

9.1. Para todas as Funções, na classificação final, entre os classificados com igual pontuação, será fator de desempate, consecutivamente:

- a) O Candidato com maior idade entre os idosos - idade igual ou superior a 60 anos, na forma do disposto no Parágrafo Único, do Artigo 27, da Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso;
- b) O Candidato que tiver maior tempo de experiência na área de atuação;
- c) O Candidato que tiver maior tempo de experiência na área de atuação específica na Administração Pública;
- d) O Candidato que obtiver maior nota na contagem de títulos;
- e) Persistindo o empate, por sorteio.

9.2. Na hipótese de ser necessário o sorteio para desempate, será realizado no dia útil anterior à divulgação do resultado da classificação e do resultado final às 10h (dez horas) na Sala de Reuniões da Secretaria da Assistência Social, na presença dos candidatos, que serão convocados no dia anterior ao sorteio, por qualquer dos meios indicados em sua ficha de inscrição (telefone, e-mail, correspondência, mensagem eletrônica), devendo o ato ser registrado pelos membros da comissão, e candidatos presentes.

9.2.1. Na hipótese de não comparecimento do candidato ou do não atendimento à convocação prevista no Item 9.2, o sorteio se realizará independentemente de sua presença, devendo, da mesma forma, ser registrado pela comissão e demais presentes.

10. DOS RESULTADOS

10.1. O resultado da classificação será publicado no mural da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social no site, conforme ANEXO I, deste Edital;

10.2. O resultado final da classificação será publicado no mural da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social no site conforme ANEXO I, deste Edital.



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

11. DOS RECURSOS

11.1. Caberá recurso contra a decisão da Comissão Especial do Processo Seletivo Simplificado, conforme cronograma fixado no ANEXO I deste edital, contados a partir da publicação do ato recorrido, para o Prefeito Municipal, que decidirá em decisão irrecorrível;

11.2. Serão admitidos recursos relativos à análise do currículo, desde que devidamente fundamentado;

11.3. O recurso deverá observar os seguintes requisitos:

- a) Ser dirigido ao Prefeito Municipal de SÃO SIMÃO, Estado de Goiás, por intermédio da Comissão Especial do Processo Seletivo Simplificado;
- b) Ser datilografado ou digitado contendo informações do nome do Candidato, número da inscrição neste Processo Seletivo Simplificado, número do Documento de Identidades, Função para a qual se inscreveu, detalhamento da questão objetivo de controvérsia, de forma individualizada e a fundamentação ou o embasamento, com as devidas razões do recurso;
- c) Ser assinado pelo recorrente.

11.4. O recurso deverá ser assinado, digitalizado, e encaminhado para o e-mail: secretaria@social.saosimao.go.gov.br, até a data prevista no ANEXO I, deste Edital, com toda a documentação acessória necessária, em um único envio;

11.5. Os recursos interpostos fora de prazo não serão analisados no mérito;

11.6. As decisões que julgarem os recursos serão definitivas no âmbito administrativo e serão publicadas nos termos deste Edital.

12. DO EXAME ADMISSIONAL

12.1. O candidato classificado no resultado preliminar deverá passar por exame admissional, a fim de se verificar sua aptidão para a Função, sendo esta, condição indispensável para contratação;

12.2. Após a divulgação do Resultado Final, os candidatos serão convocados e, será divulgado no sítio eletrônico da Prefeitura, cronograma para realização do exame admissional para emissão de laudo de aptidão, com a data e horário em que deve comparecer, sendo que, será considerado como desistente, o candidato que injustificadamente faltar à perícia agendada;



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

12.3. O candidato que deixar de apresentar documento oficial que comprove sua aptidão, ou que for considerado inapto, ou apto com restrições, pela Perícia, será desclassificado do certame;

12.4. Considera-se como documento oficial para comprovação de aptidão, o Laudo emitido por médico atuante em Perícia no município de São Simão;

12.5. O médico perito poderá exigir exames adicionais, a depender da função a ser ocupada pelo candidato, bem como quando a condição clínica do candidato assim exigir.

13. DA CONTRATAÇÃO

13.1. Sob nenhuma hipótese, a contratação temporária implicará vínculo empregatício, com base na CLT, com o Município de SÃO SIMÃO, conforme termos da Lei.

13.2. A contratação, sem vínculo empregatício, dar-se-á com a assinatura do Contrato de Pessoal por Tempo Determinado, firmado entre o Município de SÃO SIMÃO e o Contratado;

13.3. O regime previdenciário será Regime Geral de Previdência Social;

13.4. O local de prestação de serviços dos Contratados será no Órgão ou Entidade ao qual o candidato concorreu, ou ainda, nas Unidades, para os quais forem designados pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, não sendo permitido o desvio de função;

13.5. O Contratado seguirá da legislação de contrato temporário, aplicando-se no que couber, as disposições estatutárias que forem pertinentes a cada caso.

13.6. Será considerado desistente o Candidato que se recusar a iniciar imediatamente o Contrato.

14. DO PRAZO CONTRATUAL

14.1. Os contratos terão prazo máximo de vigência de 2 (dois) anos, prorrogável por igual período, obedecendo à legislação vigente, segundo critério de necessidade, oportunidade e conveniência da Administração Pública Municipal de SÃO SIMÃO, Estado de Goiás.



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

15. DA RESCISÃO CONTRATUAL

15.1. O Contrato por prazo determinado extinguir-se-á:

- a) Pelo término do prazo contratual;
- b) Por iniciativa da Administração Pública Municipal, nos casos:
 - i. De prática de infração disciplinar, apurada em processo administrativo disciplinar, em que sejam assegurados ao acusado o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;
 - ii. De conveniência da Administração Pública Municipal;
 - iii. De o Contratado assumir o exercício de Cargo, Função ou Emprego incompatível com o Contrato; e
 - iv. Em que o recomendar o interesse público.
 - v. Quando o contratado obtiver desempenho insuficiente na execução das atividades da Função;
- c) Por iniciativa do Contratado.

15.2. A substituição de servidores contratados, nos termos deste processo seletivo, por servidores concursados para cargos da mesma função insere-se na discricionariedade prevista no inciso II da letra “b” do subitem anterior.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. O Candidato poderá impugnar o presente Edital, dentro do prazo fixado no ANEXO I, do presente;

16.2. Os atos da Comissão Especial do Processo Seletivo Simplificado, serão divulgados e publicados simultaneamente no mural da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e no site ;

16.3. É de inteira responsabilidade do Candidato, acompanhar a publicação de todos os atos referentes a este Processo Seletivo Simplificado, no mural da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e no site;

16.4. Caberá ao Prefeito do Município de SÃO SIMÃO, Estado de Goiás, homologar o resultado final deste Processo Seletivo Simplificado, no prazo previsto no ANEXO I, deste Edital, após a publicação do resultado final;

16.5. O prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado é de no máximo de 1 (um) ano, admitida a prorrogação por igual período;



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

16.6. O Candidato poderá obter informações referentes a este Processo Seletivo Simplificado junto à Comissão Especial do Processo Seletivo Simplificado, na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SMDS e Diretoria de Gestão de Pessoas;

16.7. Os Candidatos aprovados e classificados que não forem convocados, em razão da ordem de classificação obtida, poderão ser convocados subsequentemente, atendido o prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado, conforme o estabelecido neste Edital e, obedecendo rigorosamente a ordem de classificação e a Função;

16.8. Não haverá segunda chamada para nenhuma Fase deste Processo Seletivo Simplificado, importando a ausência do Candidato, em qualquer das Fases, por qualquer motivo, inclusive moléstia, acidente ou outro fato, na sua eliminação automática do certame, para todos os efeitos;

16.9. A aprovação na seleção pública, além do número de vagas solicitadas, não assegura ao Candidato, o direito de contratação que somente dar-se-á de acordo com o interesse e segundo critério de necessidade, oportunidade e conveniência da Administração Pública Municipal de SÃO SIMÃO, Estado de Goiás, acompanhado de justificativa técnica pertinente;

16.10. Não serão fornecidos atestados, certificados ou certidões relativos à classificação ou notas de Candidatos, valendo para tal fim os resultados publicados no mural da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e no site.

16.11. A convocação dos aprovados neste Processo Seletivo Simplificado, para assinar o Termo de Contrato, ocorrerá conforme a ordem de classificação, de acordo com a necessidade da Administração Pública Municipal de SÃO SIMÃO, Estado de Goiás;

16.12. Após a convocação, o Candidato aprovado, terá 30 (trinta) dias para assinar o Termo de Contrato, na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, sob pena de decair do direito de contratação, sem prejuízo das demais sanções previstas em Lei;

16.13. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Especial do Processo Seletivo Simplificado do Município de SÃO SIMÃO, Estado de Goiás;

16.14. As datas referentes a este Processo Seletivo Simplificado constam do ANEXO I, deste Edital;

16.15. As Funções com previsão de contratação por Área de Atuação, terão área de atuação comum e especializada, compreendendo esta a execução de atividades para as quais se exige do servidor o devido registro nos órgãos fiscalizadores do exercício de profissões;



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

16.16. O candidato aprovado para as Funções com previsão de contratação por Área de Atuação atuará nas atividades da área de atuação específica para a qual se candidatou e também na área de atuação comum, conforme determinado pela Administração;

16.17. Este Edital será devidamente publicado no mural da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social- SMAS e no site;

16.18. Fica disponibilizado o número (64) 3658-4265 como canal de dúvidas e suporte acerca do presente processo seletivo.

Comissão Especial do Processo Seletivo Simplificado da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO, em SÃO SIMÃO, aos 30 de ABRIL de 2021.


Gilmar Ferreira Constantino
Matrícula 3961


Luiz Ferreira Ribeiro
Matrícula 0001


Helena Maria Silkva Borges
Matrícula 3287
Presidente



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**ANEXO I
CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

| DATA | FASE |
|------------|---|
| 13/05/2021 | Publicação do Edital |
| 13/05/2021 | Abertura de prazo para impugnação do Edital |
| 14/05/2021 | Encerramento do prazo para impugnação do Edital |
| 17/05/2021 | Divulgação das decisões das impugnações do Edital |
| 24/05/2021 | Abertura do prazo para inscrições |
| 25/05/2021 | Encerramento do prazo para inscrições |
| 26/05/2021 | Resultado da classificação |
| 27/05/2021 | Abertura do prazo recursal do resultado da classificação |
| 28/05/2021 | Encerramento do prazo recursal do resultado da classificação |
| 31/05/2021 | Entrevista |
| 01/06/2021 | Resultado Final |
| 04/06/2021 | Homologação |
| 07/06/2021 | Início do prazo das entregas dos exames admissionais, demais documentos e contratações. |



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO II

DEMONSTRATIVO DE FUNÇÕES, REQUISITOS, CARGAS HORÁRIA, VENCIMENTO E NÚMERO DE VAGAS.

Quadro de cargos efetivos a serem preenchidos por Processo Seletivo Simplificado:

| CARGO | CARGA HORÁRIA/ SEMANAL | ESCOLARIDADE | VAGA | CADASTRO DE RESERVA | SALÁRIO |
|--|-------------------------------|---|-------------|----------------------------|----------------|
| Apoio Administrativo | 40 | Nível Médio Completo | 03 | 03 | R\$1.500,00 |
| Advogado CREAS | 30 | Nível Superior Completo – com inscrição na OAB | 01 | 01 | R\$2.500,00 |
| Assistente Social CRAS | 30 | Nível Superior Completo – com Inscrição no CRESS | 01 | 01 | R\$2.500,00 |
| Assistente Social CREAS | 30 | Nível Superior Completo – com Inscrição no CRESS | 01 | 01 | R\$2.500,00 |
| Coordenador da Vigilância Sócio Assistencial | 40 | Nível Superior Completo com formação em Serviço Social - com Inscrição no CRESS | 01 | 01 | R\$3.000,00 |
| Gestor de Projetos Sociais | 30 | Nível Superior com formação em Pedagogia | 01 | 01 | R\$2.500,00 |
| Orientador Social | 30 | Ensino Superior em Educação Física | 01 | 01 | R\$2.500,00 |
| Orientador Social | 20 | Ensino Superior em Pedagogia e/ou Letras | 02 | 02 | R\$1.200,00 |
| Psicólogo CRAS | 30 | Nível Superior Completo – com inscrição no CRP | 01 | 01 | R2.500,00 |
| Psicólogo CREAS | 30 | Nível Superior Completo – com inscrição no CRP | 01 | 01 | R\$2.500,00 |
| Copeira | 40 | Nível Fundamental Completo | 03 | 03 | R\$1.200,00 |



PREFEITURA DE

SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

17. ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS

17.1. São Atribuições do profissional apoio Administrativo:

- Preenchimento de formulários;
- Trâmite de correspondências e documentos;
- Recepção de usuários dos serviços da organização;
- Elaboração de ofícios e memorandos;
- Arquivamento de documentação;
- Apoiar o coordenador e a equipe na execução de serviços administrativos, efetuando levantamento, pesquisas, cálculos, elaborando atas de reuniões, planilhas, quadros e relatórios, redigindo e despachando ofícios, memorandos e outros documentos;
- Realizar serviços de informática;
- Digitar textos, documentos, tabelas, dentre outros;
- Operar microcomputador, utilizando programas básicos e aplicativos, para incluir, alterar e obter dados e informações;
- Preencher fichas, formulários e demais documentos, conferindo as informações e os documentos originais;
- Organizar fichário e arquivo de documentos relativos ao histórico de usuários da assistência social;
- Apoiar no controle de estoque e almoxarifado, fazendo o monitoramento de materiais perecíveis e não perecíveis;
- Participar de reuniões sistemáticas de planejamento de atividades e de avaliação do processo de trabalho;
- Participar de atividades de capacitação;
- Efetuar demais tarefas correlatas a sua função.

17.2. São atribuições do profissional Advogado do CREAS:

- Acolhida, escuta qualificada, acompanhamento especializado e oferta de informações e orientações;
- Realização de encaminhamentos monitorados para a rede socioassistencial, demais políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direito;
- Trabalho em equipe interdisciplinar;
Orientação jurídico-social;
- Alimentação de registros e sistemas de informação sobre das ações desenvolvidas;
- Participação nas atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho;
- Participação das atividades de capacitação e formação continuada da equipe do CREAS, reuniões de equipe, estudos de casos, e demais atividades correlatas;
- Participação de reuniões para avaliação das ações e resultados atingidos e para planejamento das ações a serem desenvolvidas; para a definição de fluxos; instituição de rotina de atendimento e acompanhamento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações e procedimentos.



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

17.3. São atribuições do profissional Assistente Social CRAS:

- Acolhida, oferta de informações e realização de encaminhamentos às famílias usuárias do CRAS;
- Planejamento e implementação do PAIF, de acordo com as características do território de abrangência do CRAS;
- Mediação de grupos de famílias dos PAIF;
- Realização de atendimento particularizada e visitas domiciliares às famílias referenciadas ao CRAS;
- Desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias no território;
- Apoio técnico continuado aos profissionais responsáveis pelo(s) serviço(s) de convivência e fortalecimento de vínculos desenvolvidos no território ou no CRAS;
- Acompanhamento de famílias encaminhadas pelos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos ofertados no território ou no CRAS;
- Realização da busca ativa no território de abrangência do CRAS e desenvolvimento de projetos que visam prevenir aumento de incidência de situações de risco;
- Acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades;
- Alimentação de sistema de informação, registro das ações desenvolvidas e planejamento do trabalho de forma coletiva.
- Articulação de ações que potencializem as boas experiências no território de abrangência;
- Realização de encaminhamento, com acompanhamento, para a rede socioassistencial;
- Realização de encaminhamentos para serviços setoriais;
- Participação das reuniões preparatórias ao planejamento municipal;
- Participação de reuniões sistemáticas no CRAS, para planejamento das ações semanais a serem desenvolvidas, definição de fluxos, instituição de rotina de atendimento e acolhimento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações com outros setores, procedimentos, estratégias de resposta às demandas e de fortalecimento das potencialidades do território.

17.4. São atribuições do profissional Assistente Social CREAS:

- Acolhida, escuta qualificada, acompanhamento especializado e oferta de informações e orientações;
- Elaboração, junto com as famílias/indivíduos, do Plano de acompanhamento Individual e/ou Familiar, considerando as especificidades e particularidades de cada um;
- Realização de acompanhamento especializado, por meio de atendimentos familiar, individuais e em grupo;
- Realização de visitas domiciliares às famílias acompanhadas pelo CREAS, quando necessário;
- Realização de encaminhamentos monitorados para a rede socioassistencial, demais políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direito;
- Trabalho em equipe interdisciplinar;



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- Alimentação de registros e sistemas de informação sobre das ações desenvolvidas;
- Participação nas atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho;
- Participação das atividades de capacitação e formação continuada da equipe do CREAS, reuniões de equipe, estudos de casos, e demais atividades correlatas;
- Participação de reuniões para avaliação das ações e resultados atingidos e para planejamento das ações a serem desenvolvidas; para a definição de fluxos; instituição de rotina de atendimento e acompanhamento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações e procedimentos.

17.5. São atribuições do profissional Coordenador da Vigilância Socioassistencial:

- Elaborar e atualizar periodicamente o diagnóstico socioterritorial,
- Contribuir com as áreas de gestão e de proteção social básica e especial, na elaboração de planos e diagnóstico;
- Colaborar com a gestão no planejamento das atividades pertinentes ao cadastramento e atualização cadastral do CadÚnico;
- Responsabilizar-se pelo preenchimento mensal do Sistema de Registro dos Atendimentos do SUAS (Resolução CIT nº 04/2011);
- coordenar o processo de realização anual do Censo SUAS;
- Disponibilizar informações sobre a rede socioassistencial e sobre os atendimentos por ela realizados para a gestão, os serviços e o Controle Social, contribuindo com a função de fiscalização e controle desta instância de participação social;
- Fornecer sistematicamente às unidades da rede socioassistencial, especialmente aos CRAS e CREAS, informações e indicadores territorializados,
- Coordenar e acompanhar a alimentação dos sistemas de informação que provêm dados sobre a rede socioassistencial e sobre os atendimentos por ela realizados,
- Realizar a gestão do cadastro de unidades da rede socioassistencial no CadSUAS,
- Responsabilizar-se pela gestão e alimentação de outros sistemas de informação que provêm dados sobre a rede socioassistencial e sobre os atendimentos por ela realizados,
- Analisar periodicamente os dados dos sistemas de informação anteriormente referidos, estabelecer, com base nas normativas existentes e no diálogo com as demais áreas técnicas, padrões de referência para avaliação da qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial e monitorá-los por meio de indicadores,
- Estabelecer articulações intersetoriais de forma a ampliar o conhecimento sobre os riscos e vulnerabilidades que afetam as famílias e indivíduos num dado território, colaborando para o aprimoramento das intervenções realizadas.

17.6. São atribuições do profissional Gestor de Projetos Sociais:

- Elaborar, revisar e implementar plano de gestão de projetos sociais;
- Elaborar políticas e estratégias bem como implementar ações para o estabelecimento de alianças e parcerias intersetoriais (governo, organizações da sociedade civil, setor privado e organismos internacionais);
- Identificar oportunidades de articulação de apoio institucional e/ou financeiros;



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- Identificar e participar de espaços estratégicos para a visibilidade e reconhecimento da organização e dos projetos por ela operados;
- Relacionar-se permanentemente com lideranças comunitárias e formadores de opinião residentes nas comunidades beneficiadas pelo projeto;
- Elaborar, avaliar, revisar e realizar palestras nas comunidades contempladas;
- Orientar atividades da equipe necessárias para agendar, planejar, preparar e realizar palestras nas comunidades contempladas pelo projeto;
- Garantir a capacidade da equipe para realização de palestras nas comunidades;
- Apoiar os analistas sociais e demais profissionais envolvidos no projeto, sempre e quando necessário;
- Acompanhar o desenvolvimento geral dos projetos incluindo supervisão e orientação da equipe de trabalho;
- Acompanhar, orientar e garantir a execução das atividades de monitoramento e controle do projeto nas comunidades;
- Contribuir com o processo de avaliação do projeto identificando pontos fracos, fortes, oportunidades e restrições, sugerindo melhorias no processo operacional;
- Elaborar e/ou revisar o plano e a implementação de monitoramento e acompanhamento dos projetos;
- Estruturar projetos para captação de recursos;

17.7. São atribuições do profissional Orientador Social:

- Organizar, facilitar oficinas e desenvolver atividades coletivas nas unidades e/ou na comunidade, inerentes a sua área de formação;
- Acompanhar, orientar e monitorar os usuários na execução das atividades;
- Apoiar na organização de eventos artísticos, lúdicos e culturais nas unidades e/ou na comunidade;
- Participar das reuniões de equipe para o planejamento das atividades, avaliação de processos, fluxos de trabalho e resultado;
- Acompanhar e registrar a assiduidade dos usuários por meio de instrumentais específicos, como listas de frequência, atas, sistemas eletrônicos próprios, etc.

17.8. São atribuições do profissional Psicólogo CRAS:

- Acolhida, oferta de informações e realização de encaminhamentos às famílias usuárias do CRAS;
- Planejamento e implementação do PAIF, de acordo com as características do território de abrangência do CRAS;
- Mediação de grupos de famílias dos PAIF;
- Realização de atendimento particularizada e visitas domiciliares às famílias referenciadas ao CRAS;
- Desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias no território;
- Apoio técnico continuado aos profissionais responsáveis pelo(s) serviço(s) de convivência e fortalecimento de vínculos desenvolvidos no território ou no CRAS;



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- Acompanhamento de famílias encaminhadas pelos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos ofertados no território ou no CRAS;
- Realização da busca ativa no território de abrangência do CRAS e desenvolvimento de projetos que visam prevenir aumento de incidência de situações de risco;
- Acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades;
- Alimentação de sistema de informação, registro das ações desenvolvidas e planejamento do trabalho de forma coletiva.
- Articulação de ações que potencializem as boas experiências no território de abrangência;
- Realização de encaminhamento, com acompanhamento, para a rede socioassistencial;
- Realização de encaminhamentos para serviços setoriais;
- Participação das reuniões preparatórias ao planejamento municipal;
- Participação de reuniões sistemáticas no CRAS, para planejamento das ações semanais a serem desenvolvidas, definição de fluxos, instituição de rotina de atendimento e acolhimento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações com outros setores, procedimentos, estratégias de resposta às demandas e de fortalecimento das potencialidades do território.

17.9. São atribuições do profissional Psicólogo CREAS:

- Acolhida, escuta qualificada, acompanhamento especializado e oferta de informações e orientações;
- Elaboração, junto com as famílias/indivíduos, do Plano de acompanhamento Individual e/ou Familiar, considerando as especificidades e particularidades de cada um;
- Realização de acompanhamento especializado, por meio de atendimentos familiar, individuais e em grupo;
- Realização de visitas domiciliares às famílias acompanhadas pelo CREAS, quando necessário;
- Realização de encaminhamentos monitorados para a rede socioassistencial, demais políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direito;
- Trabalho em equipe interdisciplinar;
- Alimentação de registros e sistemas de informação sobre das ações desenvolvidas;
- Participação nas atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho;
- Participação das atividades de capacitação e formação continuada da equipe do CREAS, reuniões de equipe, estudos de casos, e demais atividades correlatas;
- Participação de reuniões para avaliação das ações e resultados atingidos e para planejamento das ações a serem desenvolvidas; para a definição de fluxos; instituição de rotina de atendimento e acompanhamento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações e procedimentos.

17.10. São atribuições do profissional Copeira:

- Atender as equipes de referência e os usuários;
- Servir e manipular alimentos e bebidas;
- Realizar serviços de café;
- Trabalhar seguindo normas de segurança, qualidade e proteção ao meio ambiente e às pessoas e, no desempenho das atividades, utilizar-se de capacidades comunicativas.



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE CARGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

Eu _____ (NOME COMPLETO), Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na(o)

(ENDEREÇO COMPLETO), declaro par aos devidos fins de comprovação que:

() Não exerço nenhum outro cargo ou função pública municipal, estadual e federal. ()
Exerço outro cargo ou função pública municipal, estadual e federal, qual seja:

Declaro que as informações acima são verídicas.

Local e Data

Nome completo e Assinatura do Candidato



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**ANEXO IV
DECLARAÇÃO ATESTANDO O NÃO RECEBIMENTO DE PUNIÇÃO EM
PROCESSO ADMINISTRATIVO**

Eu, _____ (nome do candidato) _____, Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____, DECLARO para os fins que se fizerem necessários, que não fui penalizado por meio de Processo Administrativo Disciplinar, tampouco recebi pena de cassação de aposentadoria ou disponibilidade nos últimos 5 (cinco) anos;

Declaro que as informações acima são verídicas.

Local e Data

Nome completo e Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**ANEXO V
DECLARAÇÃO ATESTANDO NÃO SER APOSENTADO POR INVALIDEZ**

Eu, _____ (nome do candidato) _____, Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____, DECLARO para os fins que se fizerem necessários, que não sou aposentado por invalidez, nem estou com idade de aposentadoria compulsória, nos termos do Art. 40, Inciso II, da Constituição Federal.

Declaro que as informações acima são verídicas.

Local e Data

Nome completo e Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**ANEXO VI
DECLARAÇÃO ATESTANDO POSSUIR OS CONHECIMENTOS E
REQUISITOS ESPECÍFICOS DA FUNÇÃO**

Eu, _____ (nome do candidato) _____, Carteira de Identidade nº _____,
CPF nº _____, DECLARO para os fins que se fizerem necessários, que
posso todos os requisitos e conhecimentos exigidos para a Função de
_____ à qual concorro no presente certame.

Declaro que as informações acima são verídicas.

Local e Data

Nome completo e Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE ESCOLARIDADE
(Apenas para as Funções em que se exige Ensino Fundamental Incompleto,
quando não possível a comprovação por documento oficial de escolaridade)**

Eu, _____ (nome do candidato) _____, Carteira de Identidade nº _____,
CPF nº _____, DECLARO para os fins que se fizerem necessários, que
inicieei o Ensino Fundamental até a ___ª série/ano, tendo sido alfabetizado, entretanto,
sem sua conclusão.

Declaro que as informações acima são verídicas.

Local e Data

Nome completo e Assinatura



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO VIII

A)

**DECLARAÇÃO DE RECOMENDAÇÃO PROFISSIONAL
PRESTADA NA ATIVIDADE PRIVADA**

Declaramos para os devidos fins de comprovação, que _____(NOME COMPLETO DO PROFISSIONAL),
Carteira de Identidade nº_____, CPF nº_____, adquiriu
experiência profissional no período de____de____de_____(DATA DE INÍCIO) a
____de____de_____(DATA DE SAÍDA), tendo desenvolvido atividades de
_____(DESCREVER AS ATIVIDADES,
FUNÇÕES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL).

Declaro que as informações acima são verídicas.

Local e Data

Nome completo e Assinatura do responsável
pelas informações e carimbo do CNPJ
da Empresa empregadora



PREFEITURA DE

SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

B)

**DECLARAÇÃO DE RECOMENDAÇÃO PROFISSIONAL
PRESTADA NA ATIVIDADE PÚBLICA**

Declaramos para os devidos fins de comprovação, que
_____ (NOME COMPLETO DO PROFISSIONAL),
Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____, ocupou o
cargo de _____, no período de _____ de
_____ de _____ (DATA DE INÍCIO) a _____ de _____ de _____ (DATA DE SAÍDA),
executando as funções de _____

_____ (DESCREVER
AS ATIVIDADES, FUNÇÕES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL).

Declaro que as informações acima são verídicas.

Local e Data

Nome completo e Assinatura do responsável
pelas informações e carimbo do CNPJ
da Empresa empregadora



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO IX
DECLARAÇÃO PARA CANDIDATO COM DEFICIÊNCIA

_____ (NOME COMPLETO), Carteira de Identidade nº
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na(o)

(ENDEREÇO COMPLETO), Candidato(a) ao Processo Seletivo Simplificado para
preenchimento de vagas no quadro de pessoal da Prefeitura Municipal SÃO SIMÃO -
Goiás, declaro ser PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

Apresento o LAUDO MÉDICO com a respectiva Classificação Estatística Internacional
de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), no qual constam os seguintes
dados:

Tipo de deficiência: _____.

Código correspondente da (CID): _____.

Nome e CRM do médico responsável pelo laudo: _____.

OBSERVAÇÃO: Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade
visual passíveis de correção simples, tais como miopia, astigmatismo, estrabismo e
congêneres. Ao assinar este requerimento, o(a) Candidato(a) declara sua expressa
concordância em relação ao enquadramento de sua situação, nos termos do Decreto nº
5.296, de 02 de dezembro de 2004, publicado no Diário Oficial da União de 03 de
dezembro de 2004, sujeitando-se à perda dos direitos requeridos em caso de não
homologação de sua situação, por ocasião da realização da perícia médica.

Declaro que as informações acima são verdadeiras.

Local e Data

Nome completo e Assinatura do Candidato



PREFEITURA DE
SÃO SIMÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO X
MODELO DE LAUDO MÉDICO PARA
PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Atenção: Todos os dados solicitados no laudo deverão ser rigorosamente preenchidos, conforme o Edital. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao Candidato.

_____(NOME COMPLETO), Carteira de Identidade nº _____,
_____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na(o)

_____(ENDEREÇO COMPLETO), telefone nº _____, Candidato(a) ao Processo Seletivo Simplificado para preenchimento de vagas no quadro de pessoal da Prefeitura Municipal SÃO SIMÃO -Goiás, Edital nº 001/2021, foi submetido(a) nesta data, a exame clínico sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o A LEGISLAÇÃO e suas alterações posteriores.

Assinale ou circule, a seguir, o tipo de deficiência do Candidato:

I – DEFICIÊNCIA FÍSICA*

- Paraplegia
- Paraparesia
- Monoplegia
- Monoparesia
- Tetraplegia
- Tetraparesia
- Triplegia
- Triparesia
- Hemiplegia
- Hemiparesia
- Amputação ou Ausência de Membro
- Paralisia Cerebral
- Membros com Deformidade Congênita ou Adquirida
- Ostomias
- Nanismo

*Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

II – DEFICIÊNCIA AUDITIVA*:

- Bilateral
- Parcial
- Total

Perda de ___decibéis (dB) aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz;



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

* Para os Candidatos com deficiência auditiva, o laudo deverá vir acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado até 3 (três) meses anteriores ao último dia das inscrições, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista informando se a perda auditiva do Candidato é passível de alguma melhora com uso de prótese. Nos casos em que o relatório do otorrinolaringologista informar melhora da audição com o uso de prótese, o Candidato deverá apresentar também exame de audiometria com o uso de prótese, realizado até 3 (três) meses anteriores ao último dia das inscrições, e ainda, de modo a comprovar a perda decibelimétrica anteriormente apontada.

III – DEFICIÊNCIA VISUAL*:

- Cegueira: quando não há percepção de luz ou quando a acuidade visual central é inferior a 20/400P (0,05WHO), ou ainda quando o campo visual é igual ou inferior a 10 graus, após a melhor correção, quando possível;
- Baixa visão: quando a acuidade visual é igual ou inferior a 20/70P (0,3 WHO), após a melhor correção;
- Campo visual: quando em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°. Visão monocular.
- A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores.

* Para os Candidatos com deficiência visual, o laudo deverá vir acompanhado do original do exame de acuidade visual em ambos os olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

IV – DEFICIÊNCIA MENTAL: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- Comunicação
- Cuidado pessoal
- Habilidades acadêmicas
- Habilidades sociais
- Lazer
- Saúde e segurança
- Trabalho
- Utilização dos recursos da comunidade



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

V – DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: associação de duas ou mais deficiências:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

VI- CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10):

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

VII- DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA (o médico deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças):

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

VIII - TEMPO ADICIONAL (se, em razão da deficiência, o Candidato necessitar de tempo adicional para fazer a prova, o especialista da área de sua deficiência deverá expressar claramente abaixo essa informação com a respectiva justificativa):

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Declaro que as informações acima são verídicas.

Local e Data

Nome completo, assinatura, carimbo e CRM
do(a) médico(a) ou anexar laudo médico
específico original atualizado)

Nome completo e Assinatura do Candidato



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
ANEXO XI
Nº _____

FICHA DE INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA
CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE PESSOAL N.º 002/2021 - SMDS

| | | |
|--|---|------------------------|
| Nome do candidato: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade: | Bairro: | CEP: |
| Documento Identidade nº | CPF nº | |
| Telefone: () _____ / () _____ | | |
| E-mail: | | |
| Declaro estar ciente que assumo total responsabilidade pela documentação entregue, e que a incorreção implicará no indeferimento da solicitação. | | |
| Função pretendida: | | |
| () Advogado CREAS | () Assistente Social CRAS | |
| () Assistente Social CREAS | () Coordenador da Vigilância Sócio Assistencial | |
| () Gestor de Projetos Sociais | () Orientador Social 30 horas | |
| () Orientador Social 20 horas | () Psicólogo CRAS | () Psicólogo CREAS |

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| Nº de Inscrição: | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE PESSOAL N.º 002/2021 - SMDS | Data: ____ / ____ / ____ |
| Nome do candidato: | RG: | |
| Função pretendida: | | |
| _____ Assinatura do(a) candidato(a) | _____ Assinatura do responsável pela inscrição | |



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO XII

MODELO DE *CURRICULUM VITAE*
Edital Nº 02/2021-SMDS

Dados pessoais:

Nome: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: _____

Local: _____

Estado civil: _____

Endereço Completo: _____

Telefone Celular: _____

Telefone Fixo: _____

E-mail: _____

Filiação: _____

Escolaridade: _____

Cursos Extracurriculares: _____

Experiência Profissional: _____

Conhecimentos em Informática: _____



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
ANEXO XIII

FORMULÁRIO DE RECURSO – Edital N°
02/2021

Nome do Candidato: _N° da Inscrição: __RG: _____ CPF: _____

À Comissão Organizadora:
Como candidato à vaga da função

solicito revisão:

Resultado da ETAPA _____ – _____

Justificativa do candidato:

São Simão, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Candidato:

Instruções:

1. Preencher o recurso com letra legível;
2. Apresentar argumentações claras e concisas;
3. Preencher o formulário em duas vias, das quais uma será retida e outra permanecerá com o candidato, sendo atestada a entrega.

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL N° 02/2021/SMDS
PROTOCOLO DE ENTREGA FORMULÁRIO PARA A INTERPOSIÇÃO DE
RECURSO

ETAPA _____ – _____

Nome do Candidato: _____

Recebido em _____ de _____ de 2021.

Responsável pelo recebimento