



EDITAL 002/GAB/SEMUSA

PROCESSO SELETIVO PARA AMIGO VOLUNTÁRIO DA SAÚDE - SEMUSA

A PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE NEGRO, através da comissão designada para esse fim conforme Portaria n. 910/GAB/2022, de 18 de agosto de 2022, no uso de suas atribuições legais, com base nos dispositivos da Lei Federal nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, contemplada pela Lei Municipal nº 1.121, de 21 de Maio de 2021, que dispõe sobre a criação de voluntariado, e considerando os termos do Decreto Municipal nº 2.251, de 21 de Maio 2021, torna-se público as normas para a realização de Processo Seletivo Simplificado, tendo em vista a seleção de candidatos para o Programa Amigo Voluntário da Saúde, para atender a Secretaria Municipal de Gestão em Saúde Pública e Saneamento Básico -SEMUSA, mediante as condições especiais estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 Este Edital contém cláusulas, anexos e condições que regem o presente Processo Seletivo Simplificado, conforme legislação vigente.

1.2 presente Processo Seletivo Simplificado consistirá em Análise de Títulos, tendo como objetivo o recrutamento e a seleção para atividades voluntárias.

1.3 O Programa Amigo Voluntário visa, de forma colaborativa, dar suporte às atividades desenvolvidas pelas determinadas secretarias de acordo com as funções inerentes a cada vaga pleiteadas constantes no anexo I.

1.4 O Amigo Voluntário, sob orientação e supervisão do chefe imediato, executará os deveres constante do Anexo III, deste Edital.

1.5 O presente Processo Seletivo Simplificado para o Programa Amigo Voluntário consistirá de Análise de Escolaridade e Entrevista, tendo como finalidade selecionar candidatos ao voluntariado.

1.6 Todos os atos oficiais relativos ao Processo Seletivo Simplificado serão publicados no portal oficial da prefeitura site: www.montenegro.ro.gov.br, no Diário Oficial dos Municípios site: <http://www.diariomunicipal.com.br/arom/>, no portal da transparência site: <http://transparencia.montenegro.ro.gov.br/> e no Mural do Paço Municipal.



2. DAS VAGAS PARA O SERVIÇO VOLUNTÁRIO

2.1 Tabela de vagas para o serviço voluntário:

ATIVIDADE VOLUNTÁRIA	VÍNCULO	PREVISÃO DE CARGA HORÁRIA	PREVISÃO DE VAGAS	LOCAL DE PRESTAÇÃO
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	UBS Linha C-35
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	UBS Massangana
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	UBS Km 74
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	UBS Km 25
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	SEMUSA*

2.2 Os colaboradores do Programa Amigo Voluntário deverão desempenhar suas atividades de colaborador junto às unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA, sendo definido seu local de exercício, pelo setor de lotação, após o ato de assinatura do Termo de Adesão ao Serviço de Voluntário.

2.3 Aos candidatos as vagas destinadas ao local de prestação do serviço SEMUSA*, poderão ser alocados em qualquer uma das unidades da área urbana, mediante necessidade da SEMUSA.

2.4 As vagas destinadas aos locais de prestação do serviço da área rural, só serão alocados nas unidades específicas, e são destinadas a pessoas moradoras da região, e que tenham interesse em prestar o serviço.

2.5 O deslocamento aos Postos de Saúde da área rural, não será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Monte Negro, sendo facultativo a concessão.

3. DOS PROCEDIMENTOS PARA INSCRIÇÃO

3.1 Antes de inscrever-se, o candidato deverá tomar conhecimento das normas e condições estabelecidas neste Edital, incluindo seus Anexos, partes integrantes das normas que regem o presente Processo Seletivo para o Programa Amigo Voluntário, das quais, **não poderá alegar desconhecimento em nenhuma hipótese.**

3.2 O **período** para as inscrições será de **24 a 26 de agosto de 2022**, podendo ser prorrogado, conforme a necessidade.



3.3 A inscrição no Processo Seletivo Amigo Voluntário – SEMUSA, será realizada **via INTERNET**: no período de 12h00min do dia **24 de agosto de 2022 até às 23h59min do dia 26 de agosto de 2022**, disponível no site: www.montenegro.ro.gov.br, no qual o candidato deverá preencher o formulário de inscrição e anexar os documentos obrigatórios conforme o item **3.5**. Nesse momento, poderá anexar também os documentos comprobatórios de títulos e experiência, para fins de pontuação.

3.4 Documentos **OBRIGATÓRIOS**, de caráter **ELIMINATÓRIO** para envio no portal, formato **“PDF” E ARQUIVO ÚNICO**, (sugere-se a utilização do site Ilove PDF, através do link https://www.ilovepdf.com/pt/juntar_pdf para a unificação de todos os documentos em um único arquivo)

a) Documento de Identificação;

b) Cadastro de Pessoa Física – CPF;

c) Comprovante de residência atualizado, dos últimos 3 meses em nome do candidato, pai ou mãe, conjugue (desde que comprovado, Caso o comprovante seja no nome de terceiros, anexar também declaração do proprietário devidamente autenticada em cartório);

d) Comprovante de Escolaridade;

3.5 **No ato da efetivação da inscrição o candidato poderá apresentar documentos comprobatórios de títulos e experiência, para fins de pontuação, conforme item 4, do presente edital.**

3.6 O comprovante de inscrição deverá ser impresso, e apresentado no dia da entrevista, caso seja convocado.

3.7 Só será válida a última inscrição realizada pelo candidato.

3.8 A inscrição exprime a ciência e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital.

3.9 Não será cobrada taxa de inscrição.

3.10 O candidato ao Programa Amigo Voluntário deverá, no ato da inscrição, marcar em campo específico da Ficha de Inscrição, uma única opção de função.

3.11 Depois de efetivada a inscrição, não será aceito pedido de alteração de opção.

3.12 A SEMUSA poderá realocar o voluntário em caso de necessidade de pessoal em uma unidade específica.

3.13 O candidato ao Programa Amigo Voluntário, somente será considerado efetivamente inscrito no processo de seleção, após ter realizado o preenchimento de



formulário de inscrição conforme este Edital, enviado a documentação necessária e ter sua inscrição homologada pela comissão de realização do processo seletivo, divulgada no portal www.montenegro.ro.gov.br/, nas datas estabelecidas no Anexo II.

3.14 Nos casos em que o nome do candidato não esteja inserido no ato de homologação das inscrições, este deverá dirigir-se à Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Avenida Marechal Cândido Rondon, 2071, Setor 01 (Antigo Centro Cultural), portando documento comprobatório de sua inscrição para retificação da homologação da inscrição.

4. DA AVALIAÇÃO DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA

4.1 A todos os candidatos que atenderem aos requisitos mínimos e obrigatórios para a efetivação da inscrição, serão atribuídos 10 (dez) pontos (ITEM I).

4.2 O Processo Seletivo Simplificado será realizado considerando a somatória de títulos e tempo de experiência na função apresentados (ITEM II) e Entrevista (ITEM III), observando a pontuação constante nos quadros abaixo.

4.3 A análise de Títulos terá caráter classificatório, e não eliminatório.

Quadro 4.2.1 Titulação da Função de Auxiliar de Serviços Gerais

ITEM II – ANÁLISE DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA		
TÍTULOS	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Residência Comprovada no Município de Monte Negro (Conta de água, luz, telefone, em nome do candidato, ou de pai, mãe, conjugue, desde que devidamente comprovado. Caso não seja em seu nome, apresentar declaração de residência autenticada em cartório pelo titular do comprovante)	10 pontos	10 Pontos
Nível Médio Completo	15 pontos	15 pontos
Nível Fundamental Completo	10 pontos	
Nível Fundamental Incompleto	05 pontos	
Cursos de Aperfeiçoamento Profissionalizante Acima de 60 horas	05 pontos Máximo 03 cursos	15 pontos
Tempo de Exercício Profissional na área, a qual concorre.	20 pontos	20 pontos

Experiência na função e/ou atividade do cargo pretendido, com documento comprobatório.		
ITEM III - ENTREVISTA		
APRESENTAÇÃO PESSOAL	0,0 ponto - ruim	10 pontos
	3,0 pontos - regular	
	5,0 pontos - boa	
	10,0 pontos - excelente	
COMUNICAÇÃO E DESENVOLTURA	0,0 ponto - ruim	10 pontos
	3,0 pontos - regular	
	5,0 pontos - boa	
	10,0 pontos - excelente	
DEMONSTRAÇÃO DE CONHECIMENTO	0,0 ponto - ruim	10 pontos
	3,0 pontos - regular	
	5,0 pontos - boa	
	10,0 pontos - excelente	
DISPONIBILIDADE DE TEMPO (Adequadas ao Órgão)	10,0 pontos	10 pontos

5. DOS REQUISITOS PARA A INVESTIDURA NO PROJETO AMIGO VOLUNTÁRIO

5.1 Para participar do Projeto Amigo Voluntário o candidato deverá:

5.2 ser maior de 18 anos;

5.3 Demonstrar vontade de participar dos projetos;

5.4 Escolher a área de atuação que se identifique conforme – Anexo I – Quadro de Vagas – Amigo Voluntário deste **Edital**.

6. DAS ETAPAS DA SELEÇÃO

6.1 O processo de seleção do programa Amigo Voluntário será composto de duas etapas:

a) **1ª Etapa:** Envio e Análise dos documentos enviados pelo candidato no ato da inscrição, de caráter classificatório e eliminatório.

b) **2ª Etapa:** Entrevista, a ser realizada pela Comissão Avaliadora, e contagem de pontos de acordo com o ITEM III – ENTREVISTA do quadro 4.2.1

7. DA APROVAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

7.1 Os candidatos selecionados serão classificados por ordem decrescente de pontos, por local de lotação, de acordo com os pontos obtidos na análise dos dados e da entrevista.

7.2 Serão utilizados os seguintes critérios de desempate:



a) Ter maior idade, de acordo com o parágrafo único, do art. 27, da Lei n. 10.741, de 01/10/2003 (Estatuto do Idoso).

b) Ter maior grau de escolaridade.

7.3 A aprovação, não gera a expectativa de convocação, nem tão pouco a obrigatoriedade. As mesmas só ocorrerão, conforme a necessidade da SEMUSA.

7.4 Os candidatos aprovados no presente processo, serão convocados a medida da necessidade do serviço voluntário identificados pela SEMUSA, conforme grau de aptidão e preparo identificados na entrevista, independente da classificação em pontos.

7.5 Os candidatos selecionados, além do quantitativo do quadro de vagas ofertado neste Edital, ficarão na condição de Cadastro Reserva e poderão ser convocados, posteriormente, desde que haja casos de desistência e abandono e/ou novas necessidades sejam disponibilizadas pela Secretaria Municipal.

7.6 Ao candidato aprovado será vedada a transferência de opção de localidade, ressalvadas as necessidades de vagas vigentes.

7.7 O candidato classificado dentro do número de vagas ofertadas para a unidade de saúde que não se apresentar dentro do prazo estipulado pelo Edital de convocação será automaticamente eliminado do Processo Seletivo para o Programa Amigo Voluntário.

8. DAS CONDIÇÕES PARA ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO

8.1 Para a assinatura do Termo de Adesão ao Serviço Voluntário o convocado terá que apresentar as seguintes condições:

- a) Ter sido selecionado para a unidade e vaga do presente Processo Seletivo;
- b) Apresentar os documentos pessoais;
- c) Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- d) Ser maior de 18 anos;
- e) Estar quite com a justiça eleitoral;
- f) Se, do sexo masculino, estar quite com as obrigações militares;
- g) Possuir o nível de escolaridade exigido;
- h) Ter aptidão física e mental;
- i) Cumprir, na íntegra, as determinações deste Edital;

9. DO PRAZO DE VALIDADE DO TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO



9.1 Os candidatos selecionados, dentro do quantitativo de vagas ofertadas desempenharão suas atividades pelo prazo de 12 (doze) meses podendo ser prorrogado, uma única vez, por igual período, a contar da data de assinatura do Termo de Compromisso.

9.2 Para os Termos de Compromisso prorrogados serão expedidos Termos Aditivos.

9.3 Os candidatos classificados, dentro do número de vagas previsto para cada local de prestação do serviço, assinarão o Termo de Adesão ao Programa Amigo Voluntário, prestarão serviço diário de acordo com funções dos cargos pleiteados podendo ter duração de 06 (Seis) horas, para as funções de Serviços Gerais, ou 08 (oito) horas (Dois Turnos), para auxiliar de recepção sendo carga horária de segunda-feira a sexta-feira, podendo ser escalados aos sábados e domingos, estabelecido em comum acordo entre o voluntário e a equipe de supervisão do chefe imediato designado, conforme a Lei Municipal nº 1.121, de 21 de Maio de 2021 e considerando os termos do Decreto Municipal nº 2.251, de 21 de Maio 2021.

10. DA AJUDA DE CUSTO

10.1 O prestador de serviço fará jus a uma ajuda de custo, no valor **de R\$ 10,00 (Dez Reais) por hora de prestação do serviço**, para cobrir despesas com alimentação, transporte e demais custos decorrentes do serviço desde que manifeste sua opção por meio de requerimento à autoridade responsável pelo órgão ou entidade municipal em que ocorrer a prestação para os voluntários que prestar serviços com a carga horária de 40 horas semanais.

10.2 Em caso do não comparecimento ao local de atuação, independente da apresentação de Atestado Médico ou de qualquer outro tipo de declaração, o colaborador do Programa Amigo Voluntário não fará jus a ajuda de custo naquele dia.

10.3 A ajuda de custo ofertada ao colaborador do Programa Amigo Voluntário será repassada pela Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, mediante depósito em conta junto ao Banco Bradesco.

10.4 Ao final de cada mês, a Secretaria Municipal de Saúde, deverá encaminhar o Relatório das Atividades Desenvolvidas pelo Voluntário para o Setor Administrativo os quais deverão constar no processo a fim de prestação de contas.

10.5 A opção pelo ressarcimento das despesas deverá ser registrada por meio de Requerimento do interessado, no ato da assinatura do Termo de Adesão, podendo ser



requerida ou revogada a qualquer tempo.

11. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL E HOMOLOGAÇÃO

11.1. O resultado final e a homologação do Processo Seletivo do Programa Amigo Voluntário serão divulgados nas datas constantes do Anexo II - Cronograma Previsto e publicados no portal oficial da prefeitura site: www.montenegro.ro.gov.br, no Diário Oficial dos Municípios site: <http://www.diariomunicipal.com.br/aron>, no portal da transparência site: <http://transparencia.montenegro.ro.gov.br/> e no Mural do Paço Municipal.

12 DA ASSINATURA DO TERMO DE COMPROMISSO E LOTAÇÃO

12.1 Os candidatos ao Programa Amigo Voluntário que forem classificados de acordo com o número de vagas ofertado no presente Processo Seletivo do Programa Amigo Voluntário, conforme necessidade da SEMUSA, através de Edital publicado no portal www.montenegro.ro.gov.br/, e no Diário Oficial dos Municípios - AROM, para assinatura de Termo de Compromisso, devem apresentar-se na secretaria de saúde, no prazo máximo de até 5 (cinco) dias, a contar da publicação do edital de convocação, e apresentar a seguinte documentação, Original e cópia para conferência:

- a) Foto 3x4;
- b) Cédula de identidade / carteira nacional de habilitação ou equivalente;
- c) Cadastro de pessoas físicas – CPF;
- d) Título de eleitor;
- e) Comprovante de residência;
- f) Documento de escolaridade;
- g) Se do sexo masculino, comprovante da situação militar;
- h) Certidões negativas cíveis e criminais expedidas pela justiça federal estadual;
- i) Certidões de quitação eleitoral;
- j) Conta no banco bradesco;

12.2 O candidato ao Programa Amigo Voluntário convidado para assinatura de Termo de Compromisso que não comparecer dentro do prazo preestabelecido no item 11.1, será considerado como desistente, podendo, a Secretaria Municipal, convidar o próximo



candidato aprovado, obedecida rigorosamente à ordem de classificação para a devida substituição.

13 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1 As despesas financeiras com a execução deste Edital ocorrerão conforme previsão de dotação orçamentária:

Dotação Orçamentária: 10.1220015.2045 – Pagamento de Pessoal e Encargos – FMS

Elemento de Despesa: 3.3.90.48 – OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS

Ficha: 216

Entre outras que por acaso se façam necessárias.

14 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1 O presente Processo Seletivo do Programa Amigo Voluntário terá validade máxima de 12 (doze) meses podendo ser prorrogado por igual período, a contar da data da homologação do Resultado Final publicado no portal www.montenegro.ro.gov.br/, e Diário Oficial dos Municípios-AROM.

14.2 As assinaturas dos Termos de Compromisso do Programa Amigo Voluntário dos candidatos selecionados, só serão permitidas dentro do prazo de validade do presente Processo Seletivo do Programa Amigo Voluntário.

14.3 Será excluído da seleção o candidato que fizer declaração falsa ou inexata ou, por sua inteira responsabilidade, deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos neste Edital, incluindo-se os exigidos para a confirmação de sua inscrição.

14.4 Em caso de desistência, óbito ou mudança de domicílio do voluntário e, para não haver prejuízo na continuidade da oferta de serviço, a administração poderá dispensar e substituir o voluntário por outro que atenda aos dispositivos legais.

14.5 O Programa Amigo Voluntário não gera vínculo empregatício de qualquer natureza, nos termos da legislação vigente.

14.6 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão designada para acompanhamento do referido Processo Seletivo do Programa Amigo Voluntário, juntamente com a Gerência de Recursos Humanos de cada secretaria, em última instância administrativa, pela Procuradoria Geral do Município.



15 ANEXOS

ANEXO I - QUADRO DE VAGAS – AMIGO VOLUNTÁRIO;

ANEXO II – CRONOGRAMA PREVISTO

ANEXO III - DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES DO AMIGO VOLUNTÁRIO DA SAÚDE;

ANEXO IV – MODELO DE FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS

ANEXO V– CHECK LIST DE ENTREGA DE DOCUMENTOS E AVALIAÇÃO CURRICULAR

JHONATAN SOUZA DE OLIVEIRA

Presidente da Comissão do Processo Seletivo



ANEXO I – QUADRO DE VAGAS – AMIGO VOLUNTÁRIO

ATIVIDADE VOLUNTÁRIA	VÍNCULO	PREVISÃO DE CARGA HORÁRIA	PREVISÃO DE VAGAS	LOCAL DE PRESTAÇÃO
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	UBS Linha C-35
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	UBS Massangana
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	UBS Km 74
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	UBS Km 25
Serviços Gerais	Voluntário	30 ou 40 horas	01 + CR	SEMUSA*

ANEXO II – CRONOGRAMA PREVISTO

EVENTOS	DATAS PREVISTAS
Período de Inscrição	24/08/2022 a 26/08/2022
Homologação das Inscrições	27/08/2022
Análise da Documentação	29/08/2022
Resultado Parcial e Convocação para Entrevista	29/08/2022
Realização da Entrevista	30/08/2022
Resultado Final	31/08/2022

ANEXO III – DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES DO AMIGO VOLUNTÁRIO DA SAÚDE

AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS

Dar suporte como amigo voluntário para: Prestar informações simples a visitantes, indicando-lhes a localização de setores ou pessoas procuradas; Realizar agendamentos de consultas; Auxiliar nos serviços de copa, portaria, recepção, telefonia, limpeza, arrumação e reprodução de cópias, quando solicitados; Auxiliar em serviços simples de escritório, separando documentos, providenciando cópias e realizando outras pequenas tarefas sob orientação; Atender à comunidade, fazendo ligações telefônicas locais e interurbanas; Auxiliar nos serviços de limpeza em geral (pisos, paredes, tetos, sanitários, pias, vidraças, jardins); Utilização de produtos de limpeza; Transporte de móveis e objetos em geral; Serviços de carga e descarga de materiais; Serviços de copa e cozinha (preparar e servir café lanches, higienizar utensílios de cozinha, etc.); Serviços de lavanderia (lavar e passar roupas); Fazer manutenção nas secretarias quando precisar, fazer pintura e reformas em geral; executar outras tarefas compatíveis e solicitadas pelo superior imediato.



ANEXO IV – MODELO DE FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS (DISPONÍVEL ONLINE)

1 - IDENTIFICAÇÃO DO (A) VOLUNTÁRIO (A):

Nome: _____
Endereço: _____
Telefone: () _____ - _____ Cidade: _____ UF: _____
CPF: _____ RG n.º: _____ Órgão expedidor: _____ UF: _____
E-mail: _____

2 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO:

Área e local de atuação: _____

Disponibilidade de horário: () Manhã () Tarde () Manhã e Tarde () Qualquer Horário

3 - FORMAÇÃO:

Ensino Fundamental: () Completo () Incompleto Se incompleto, cursou até qual Série: _____

Ensino Médio: () Completo

Após o correto preenchimento das informações acima, solicito minha inscrição no **processo seletivo simplificado para o Programa Amigo Voluntário da Saúde**, com o objetivo de atuar como colaborador de forma voluntária e gratuita, na forma da Lei Municipal nº 1.121, de 21 de maio de 2021, que dispõe sobre a criação de voluntariado, e considerando os termos do Decreto Municipal nº 2.251, de 21 de maio 2021, não gerando vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afins.





ANEXO V- CHECK LIST DE ENTREGA DE DOCUMENTOS E AVALIAÇÃO CURRICULAR

(Para uso da comissão de Avaliação)

ÁREA DE INSCRIÇÃO	
-------------------	--

NOME DO CANDIDATO	
NÚMERO DE INSCRIÇÃO	

CRITÉRIO DE DESEMPATE ADOTADO	PONTUAÇÃO FINAL	
CLASSIFICAÇÃO		

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

ITEM I - DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA (10 pontos)

	Carteira de Identidade;
	Cadastro de Pessoa Física – CPF;
	Comprovante de residência atualizado (água, energia ou telefone);
	Comprovante de Escolaridade;
	NOTA ITEM I

ITEM II – ANÁLISE DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA			
TÍTULOS	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA	NOTA FINAL
Residência Comprovada no Município de Monte Negro (Conta de água, luz, telefone, em nome do candidato, ou de pai, mãe, conjugue, desde que devidamente comprovado. Caso não seja em seu nome, apresentar declaração de residência autenticada em cartório pelo titular do comprovante)	10 pontos	10 Pontos	
Nível Médio Completo	15 pontos	15 pontos	
Nível Fundamental Completo	10 pontos		
Nível Fundamental Incompleto	05 pontos		
Cursos de Aperfeiçoamento Profissionalizante Acima de 60 horas	05 pontos Máximo 03 cursos	15 pontos	
Tempo de Exercício Profissional na área, a qual concorre. Experiência na função e/ou atividade do cargo pretendido, com documento comprobatório.	20 pontos	20 pontos	

ITEM III - ENTREVISTA

APRESENTAÇÃO PESSOAL	0,0 ponto - ruim	10 pontos	
	3,0 pontos - regular		
	5,0 pontos - boa		
	10,0 pontos - excelente		
COMUNICAÇÃO E DESENVOLTURA	0,0 ponto - ruim	10 pontos	
	3,0 pontos - regular		
	5,0 pontos - boa		
	10,0 pontos - excelente		
DEMONSTRAÇÃO DE CONHECIMENTO	0,0 ponto - ruim	10 pontos	
	3,0 pontos - regular		
	5,0 pontos - boa		
	10,0 pontos - excelente		
DISPONIBILIDADE DE TEMPO (Adequadas ao Órgão)	10,0 pontos	10 pontos	

NOTA ITEM I		NOTA ITEM II e III		NOTA FINAL
	+		=	

ASSINATURA DOS MEMBROS DA COMISSÃO AVALIADORA:

1. _____
2. _____
3. _____



Documento Assinado Eletronicamente por **JHONATAN SOUZA DE OLIVEIRA**,
CPF: 833.69*. **2-*9 em **23/08/2022 às 17:26:28**, Cód. Autenticidade da Assinatura:
17K7.0H26.4286.326H.7031, com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de
Setembro de 2020.



Informações do Documento

ID do Documento: **81.614**. Tipo de Documento: **EDITAL DE PROCESSO SELETIVO**.

Confeccionado por **JHONATAN SOUZA DE OLIVEIRA**, CPF: 833.69*. **2-*9 , em **23/08/2022 - 17:26:28**

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://athus.montenegro.ro.gov.br/verdocumento>

Código de Autenticidade deste Documento: 1738.2K26.3283.232W.0103



1738.2K26.3283.232W.0103