### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - PSS/2023 EDITAL N.º 01/2023

#### 48º CONVOCAÇÃO DE 29 DE JANEIRO DE 2024

- 1. A Prefeitura Municipal de São Cristóvão, por meio da Secretaria Municipal de Educação SEMED, CONVOCA PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS, os candidatos abaixo, classificados no Processo Seletivo Simplificado PSS, Edital nº 01/2023, para suprir demandas da rede municipal de ensino, por meio de contratação em caráter temporário, a comparecerem na Secretaria Municipal de Educação, localizada na Rua Messias Prado, nº 79 São Cristóvão/SE, no período de 29 de janeiro a 01 de fevereiro de 2024, das 09 às 13 horas, munidos dos documentos listados no Anexo I. (em caso de recair em feriado ou ponto facultativo, o primeiro dia útil subsequente será a data válida).
- 2. De acordo com o item 2.1. do Edital N.º 01, de 02 de fevereiro de 2023, este procedimento de seleção não implica direito à contratação do profissional, ficando esta contratação condicionada às necessidades da SEMED/SC.
- 3. De acordo com o item 8.7. Para efeitos de conferência no ato da comprovação de títulos, o candidato **deverá** apresentar, além das cópias citadas, os respectivos documentos originais.
- 4. De acordo com o item 8.8. Comprovada, em qualquer tempo, irregularidade ou ilegalidade na obtenção dos títulos e experiência profissional apresentados, o candidato será desclassificado.
- 5. De acordo com o item 13.7. **Não ocorrerá a contratação** do candidato que não comprovar a documentação exigida neste Edital, mesmo que classificado.
- 6. A lotação dos candidatos seguirá a ordem de comparecimento para apresentação dos documentos, desde que estes estejam completos e válidos de acordo com o Anexo I desta convocação.

cotos cotojam com	pietos e validos de acordo com o Ariexo i desta	•	
	EXECUTOR DE SERVIÇOS BA		
Nº DE INSCRIÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
004.923-22	MARIA ROSELITA DOS SANTOS	5	53ª
005.539-67	ALCINEIA CAVALCANTE SANTOS	5	54ª
000.821-70	MARIA GLEIDENALVA DOS SANTOS	5	55ª
002.547-10	MARIA JOSE DE JESUS SANTOS	5	56ª
002.103-90	JUCILENE GOMES PEREIRA	5	57ª
007.017-86	EDLA CARMEM FONTES SILVA	5	58ª
	MERENDEIRA ESCOLA	R	
Nº DE INSCRIÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
004.887-20	PATRICIA GUIMARÃES DOS ANJOS	4	65 <sup>a</sup>
003.197-52	MARIA CRISTINA GOMES SILVA DE MENEZES	4	66ª
	APOIO ESCOLAR		
Nº DE INSCRIÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
008.223-58	JASSOANE DA ROCHA NASCIMENTO	6	45 <sup>a</sup>
002.198-24	MARA GRACIENE SANTOS ALVES BARRETO	6	46 <sup>a</sup>
006.757-02	ROSIMEIRE MANGUEIRA SANTOS	6	47 <sup>a</sup>
008.505-48	ADRIANA DA FONSE SANTANA	6	48 <sup>a</sup>
006.741-63	BRIELLE OLIVEIRA SANTOS	6	49
006.366-66	JACKELINE DOS SANTOS SOUZA CARVALHO	6	50 <sup>a</sup>
002.690-62	SUSANY SACRAMENTO SANTOS	6	51 <sup>a</sup>
	PROFESSOR DO ENSINO INFANTIL F	FUNDAMENTAL	
Nº DE INSCRIÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
002.818-64	ANA LUCIA SANTOS DANTAS	5	110°
002.439-91	MARILUCIA SANTOS MENEZES	5	111 <sup>a</sup>
006.699-08	CÍCERA BATISTA LIMA	5	112 <sup>a</sup>
001.141-10	GENALVA RODRIGUES DE ALMEIDA SANTOS	5	113ª
004.162-28	VIRGINIA SANTOS MENDONÇA TAVARES	5	114ª
006.625-49	CLENILDA PEREIRA DE SOUZA	5	115 <sup>a</sup>
004.117-84	GABRIELA BARRETO PACHECO	5	116 <sup>a</sup>
	PROFESSOR DO ENSINO INFANTIL FUN		
Nº DE INSCRIÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO

006.787-88	ESMERALDA OLIVEIRA SEVERO	4	14 <sup>a</sup>	
007.269-28	DENIZE ROSA	3	15 <sup>a</sup>	
PROFESSOR DE GEOGRAFIA				
Nº DE INSCRIÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	
Nº DE INSCRIÇÃO 007.853-01	NOME JALDRESON SANTOS SILVA	PONTUAÇÃO 5	CLASSIFICAÇÃO 16ª	

Gabinete da Secretária Municipal da Educação em São Cristóvão, em 29 de janeiro 2024.

## **DEISE MARIA BARROSO** Secretária Municipal de Educação

### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - PSS/2023 EDITAL N.º 01/2023

# 48º CONVOCAÇÃO DE 29 DE JANEIRO DE 2024 ANEXO I

## **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ADMISSÃO**

[ ] Cédula de Identidade;
[ ] Cadastro de Pessoa Física - CPF;
[ ] Carteira de trabalho, página da foto e do verso;
[ ] Comprovante de Inscrição no PIS/PASEP;
[ ] Comprovante de residência;
[ ] Título de Eleitor e último comprovante de votação ou justificativa;
[ ] Certificado de Reservista ou outro documento que comprove a quitação das obrigações militares, se do sexo
masculino;
[ ] Comprovante de Registro no CREF20, se professor(a) de Educação Física;
[ ] Certidão de Casamento, se casado (a);
[ ] Declaração Negativa de Acumulação de Cargo Público com Órgão da Administração Direta e Indireta, observadas
as disposições contidas no art. 37, incisos XVI e XVII, todos da Constituição Federal (formulário é emitido pelo Município
de São Cristóvão, devendo ser assinado no ato de entrega da documentação);
[ ] Declaração Negativa de contrato temporário (formulário é emitido pelo Município de São Cristóvão, devendo ser
assinado no ato de entrega da documentação);
[ ] Autodeclaração Étnico-Racial
[ ] 02(duas) fotos atuais, tamanho 3X4;
[ ] No caso de candidato de nacionalidade portuguesa, documento comprobatório da igualdade de direitos e
obrigações;
[ ] Candidato de outra nacionalidade, documento comprobatório de nacionalização;
[ ] Atestado Estadual de Antecedentes Criminais; (A emissão do Atestado e das Certidões devem ser do Estado em
que o candidato teve domicílio nos últimos 05 (cinco) anos;)
[ ] Atestado Federal de Antecedentes Criminai;
[ ] Certidão Negativa Criminal, Cível e Penal do Estado(A emissão do Atestado e das Certidões devem ser do Estado
em que o candidato teve domicílio nos últimos 05 (cinco) anos;)
[ ] Certidão Negativa Criminal, Cível e Penal da Justiça Federal
[ ] Diploma ou certificado de conclusão de curso do cargo pretendido;
[ ] Cartão do Banco Corrente ou Poupança, exceto conta Fácil e Poupança BANESE.
[ ] Atestado Médico comprovando gozar de boa saúde física e mental, e não ser portador de deficiência incompatível
com o exercício do emprego ou função a desempenhar;
[ ] Comprovante de Vacinação contra COVID-19;
[ ] PCD (pessoa com deficiência) juntar Laudo Médico (original e cópia), emitido nos últimos 12 (doze) meses,
atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da
Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bom como a provável causa da deficiência, contendo a assinatura e
carimbo do médico com o número de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM).
NOME:
TELEFONE:
E-MAII ·