











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

53ª CONVOCAÇÃO DE 09 DE FEVEREIRO 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 09 a 19 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).
- 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**.
- 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.

| | APOIO ESCOLAR | | |
|-----------------|-------------------------------------|-----------|---------------|
| Nº DE INSCRIÇÃO | NOME | PONTUAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
| 002.357-75 | ELODIA NASCIMENTO RAMOS | | 58° |
| 007.911-06 | CARMEN SILVIA SANTOS VASCONCELOS | | 59° |

| CUIDADOR EDUCADOR | | | |
|-------------------|--------------------------------|-----------|---------------|
| Nº DE INSCRIÇÃO | NOME | PONTUAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
| 003.698-58 | LUCIMAR LIMA SOUZA | 4 | 104° |
| 004.894-02 | JOELMA SANTOS TELES CASTOR | 4 | 105° |
| 007.264-36 | CLARA MARIA SANTOS DE SANTANA | 4 | 106° |
| 006.066-50 | MONICA SANTOS DE OLIVEIRA LEÃO | 4 | 107° |
| 007.731-89 | GIRLENE COSTA DE MENEZES | 4 | 108° |

| | MERENDEIRO ESCOLAR | | |
|-----------------|--|-----------|---------------|
| Nº DE INSCRIÇÃO | NOME | PONTUAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
| 006.657-69 | ANSELMO DOS SANTOS ALMEIDA CARVALHO | 4 | 69° |

| MONITOR DE TRANSPORTE ESCOLAR | | | |
|-------------------------------|------------------------------|-----------|---------------|
| Nº DE INSCRIÇÃO | NOME | PONTUAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
| 000.493-59 | LETICIA MARIA MARQUES ARAUJO | 1 | 97° |
| 003.452-60 | JEFFERSON SANTANA SANTOS | 1 | 98° |

| OFICIAL ADMINISTRATIVO | | | |
|------------------------|---------------------|-----------|---------------|
| Nº DE INSCRIÇÃO | NOME | PONTUAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
| 005.390-90 | KLEBER ROCHA JUNIOR | 5 | 95° |

| PROFESSOR SUBSTITUTO DE EDUCAÇÃO INFANTIL E ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL | | | |
|---|-----------------------------------|-----------|---------------|
| Nº DE INSCRIÇÃO | NOME | PONTUAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
| 006.653-93 | MÁRCIA CRISTINA NASCIMENTO MENDES | 5 | 134º |

Rua Messias Prado, N° 79 - Centro Histórico – São Cristóvão/SE – CEP 49100-059 Tel.: (79) 3045-4939/CNPJ: 12.151.993/0001-81 E-mail: educacao@saocristovao.se.gov.br

| 006.039-22 | LUCIANA RODRIGUES DO NASCIMENTO SÁ | 5 | 135° |
|-----------------|--|------------------|---------------|
| 005.027-16 | ELENILDES MORAIS SANTOS SILVA | 5 | 136° |
| 007.142-03 | ALESSANDRA REGINA DE SOUZA PINHEIRO | 5 | 137º |
| | VAGAS DESTINADAS ÁS PESSOAS COM DE | EFICIÊNCIA (PCD) | |
| Nº DE INSCRIÇÃO | NOME | PONTUAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
| 008.090-19 | ROSIELMA ANCELMO DOS SANTOS | 2 | 24° |

Gabinete da Secretária Municipal da Educação em São Cristóvão, em 09 de fevereiro 2024.

DEISE MARIA BARROSO Secretária Municipal de Educação













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

53ª CONVOCAÇÃO DE 09 DE FEVEREIRO 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 Criminais; |
| [] 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-MAIL: |