EDITAL

EDITAL

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – PSS/2023

EDITAL N.º 01/2023

110ª CONVOCAÇÃO
DE 04 DE OUTUBRO 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 04 a 10 de outubro 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.

PROFESSOR DE MATEMÁTICA			
CLASSIFICADOS AMPLA CONCORRÊNCIA			
000.831-00	ROBERTO OLIVEIRA DA SILVA	5	39º
007.054-33	MYRNA TARITA DA SILVA SANTOS	5	40º

Gabinete da Secretária Municipal da Educação em São Cristóvão, em 03 de Outubro de 2024.

DEISE MARIA BARROSO
Secretária Municipal de Educação

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – PSS/2023

EDITAL N.º 01/2023

110ª CONVOCAÇÃO
DE 04 DE OUTUBRO 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: _____

Documento assinado eletronicamente por **Deise Maria Barroso**, **Secretária**, em 03/10/2024, às 14:27, Lei 14.063/2020 e Decreto Municipal de nº 11/2024.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.saocristovao.se.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0068993** e o código CRC **6D6D7EC5**.