



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NOVO DO SUL/ES**

**Processo Seletivo Simplificado N.º 10**

**ERRATA**

A Prefeitura Municipal de Rio Novo do Sul, Estado do Espírito Santo, torna pública a errata ao EDITAL Nº 001 do Processo Seletivo Simplificado nº 10.

No Item 5.1. que trata das inscrições, passa a vigorar com a seguinte redação: onde se lê **no período de 11 de dezembro de 2017 a 15 de dezembro de 2017** leia-se **no período de 13 de dezembro de 2017 a 19 de dezembro de 2017**.

No Item 13 que trata do cronograma, passa a vigorar com a seguinte redação: onde se lê 22 a 26/11/2017 leia-se 22 a 26/12/2017.

| <b>Data</b>             | <b>Procedimentos</b>                                |
|-------------------------|-----------------------------------------------------|
| 13/12/2017 a 19/12/2017 | Período de inscrições                               |
| 21/12/2017              | Publicação do resultado (classificação)             |
| <b>22 a 26/12/2017</b>  | Prazo para pedido de revisão                        |
| 28/12/2017              | Data prevista para homologação do Processo Seletivo |

No Anexo 01 que trata da ficha de inscrição, passa a vigorar com a seguinte redação: onde se lê **Registro no Conselho Regional de Enfermagem** leia-se **Registro no Conselho Regional de Psicologia**.

No Anexo 03 que trata da declaração, passa a vigorar com a seguinte redação: onde se lê **DA NÃO ACUMULAÇÃO LEGAL** leia-se **DA ACUMULAÇÃO LEGAL**.

**BEATRIZ DE OLIVEIRA EIRIZ**

Presidente da Comissão

**MICHELLA VICHÍ ANDRE**

Membro da Comissão

**DIANA FREITAS LADEIA DE CASTRO**

Membro da Comissão

**HOMOLOGO OS TERMOS DO PRESENTE PROCESSO SELETIVO Nº 10/2017**

**EDITAL Nº 01/2017**

**ERRATA**

**THIAGO FIORIO LONGUI**

Prefeito Municipal



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NOVO DO SUL/ES**

**ANEXO 01**

|                                                                                   |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
|  |                                               | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NOVO DO SUL/ES</b><br><b>PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N. 10 - EDITAL Nº 01</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                    |
| <b>FICHA DE INSCRIÇÃO</b>                                                         |                                               | <b>Nº</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |
| Nome:                                                                             |                                               | Telefone para contato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                    |
| CPF:  __ __ __ __ __ __ __ __ __ __  -<br> __ __                                  | Identidade:                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Data de Nascimento: ____ ____ ____ |
| Endereço:                                                                         |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                    |
| Bairro (ou localidade da zona rural)                                              | Município:                                    | CEP:  __ __ __ __ __  -  __ __ __                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | UF:                                |
| <b>Função e local de trabalho escolhidos (assinale com um X a sua opção):</b>     |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                    |
| ( ) <b>PSICÓLOGO</b>                                                              |                                               | ( ) <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                    |
| Documentos apresentados:                                                          | ( )<br>( )<br>( )<br>( )<br>( )<br>( )<br>( ) | <b><u>Cópia simples</u></b> da Carteira de Identidade ou carteira de Trabalho e CPF;<br><b><u>Cópia autenticada</u></b> do comprovante de escolaridade (diploma ou histórico escolar ou certidão de escolaridade e do <b>Registro no Conselho Regional de Psicologia</b> );<br>Declaração de tempo de serviço original ou <b><u>cópia autenticada</u></b> da CTPS onde consta o Registro de Trabalho. ( ) <b>nº de laudas</b><br><b><u>Cópia autenticada</u></b> dos títulos; ( ) <b>nº de laudas</b><br>Instrumento procuratório específico com firma reconhecida, se candidato inscrito através de procurador;<br>Foto tamanho 3x4, colorida e recente.<br>Declaração de não acumulação de cargos na forma vedada na Constituição Federal; |                                    |
| Data : ____ ____ 2017                                                             |                                               | <b>DECLARO QUE ESTOU CIENTE E DE ACORDO COM OS TERMOS DO EDITAL Nº 01</b><br><b>PROCESSO SELETIVO Nº 10</b><br><br>_____<br>Assinatura do Candidato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                    |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NOVO DO SUL/ES**

|                                                                                   |                                                                                                                 |                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NOVO DO SUL/ES</b><br><b>PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 10 - EDITAL Nº 01</b> |                                                                              |
| <b>FICHA DE INSCRIÇÃO</b>                                                         |                                                                                                                 | <b>Nº</b>                                                                    |
| Nome:                                                                             |                                                                                                                 |                                                                              |
| <b>Função e local de trabalho escolhidos (assinale com um X a sua opção):</b>     |                                                                                                                 |                                                                              |
| ( ) PSICÓLOGO                                                                     | ( ) SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL                                                                  | Data: ____   ____   2017<br><br>_____<br>Assinatura do Responsável Inscrição |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NOVO DO SUL/ES**

**ANEXO 03**

**DECLARAÇÃO**

☐

**DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Declaro, que não ocupo qualquer cargo, emprego, função ou presto serviço em órgão da Administração Direta ou Indireta do Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, ou que dos mesmos esteja afastado por motivo de licença remunerada, não exercendo qualquer atividade que caracteriza acumulação na forma da lei, ou ainda, incompatibilidade de horários com o cargo que exercerei.

☐

**DA ACUMULAÇÃO LEGAL**

Declaro que ocupo \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(cargo/emprego/função) (discriminação)

na Administração \_\_\_\_\_ de Poder Público \_\_\_\_\_  
(direta/indireta) (federal/estadual/municipal)

na forma prevista no art. 37, XVI, alínea \_\_\_\_ da Constituição Federal em vigor.

Rio Novo do Sul-ES, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

Nome:

CPF:

Cargo: