



4ª CONVOCAÇÃO PARA INÍCIO DAS ATIVIDADES

SELETIVO Nº 001/2023

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CONVOCA PARA INÍCIO DAS ATIVIDADES** os candidatos habilitados e classificados no **PROCESSO SELETIVO Nº 001/2023**, relacionados abaixo neste Edital, observadas as seguintes condições:

Os candidatos relacionados abaixo, deverão comparecer no dia **02 DE MAIO DE 2024**, às **08H**, no setor de **Saúde Coletiva** da Secretaria Municipal de Saúde, situada na R. Pedro Luiz Souza, 108 - Centro, Araruama-RJ., CEP: 28.970-000, para início das atividades.

Os candidatos restantes serão chamados nas convocações subsequentes.

OBS: Os candidatos designados na lista com um asterisco deverão apresentar a documentação indicada no ANEXO I antes de iniciar suas atividades.

Araruama, 26 de abril de 2024.

Sebastião Teixeira de Carvalho
Secretário Municipal de Saúde

Amélia Ferreira da Silva Siqueira
Secretária Municipal de Administração



AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

CLASSIFICAÇÃO	QUILOMBOLA
3º.	MAGNA VASCONCELOS DO NASCIMENTO
4º.	ROSIANE SILVA DO NASCIMENTO

CLASSIFICAÇÃO	MORRO GRANDE
1º.	ROMULO CALDEIRA DA SILVA VIANA
2º.	LETICIA SOUZA RIBEIRO
3º.	NATHÁLIA DA CONCEIÇÃO SANTOS
4º.	JOYCE SILVA MARTINS

CLASSIFICAÇÃO	CIMI CENTRO
1º.	ROSANA RIBEIRO DE OLIVEIRA
2º.	DALGIMA PEREIRA RIBEIRO



ANEXO I

- **Carteira de Identidade com foto recente (Carteira de Trabalho, Carteira do Conselho de Classe (se for o caso), CNH, etc.)**
- **Comprovante de Escolaridade (Ensino Médio Completo) comprovando que o candidato possui ter o pré-requisito requerido para a função pública, de acordo com a Lei nº 13.595/2018.**
- **Como Comprovante de Residência poderão ser apresentados os seguintes documentos:**
 - **Cópia da conta de luz, água ou telefone comprovando a residência, em nome do candidato ou do cônjuge ou companheiro ou dos pais (caso com eles resida) junto com a certidão de casamento, e/ou dos pais junto com a certidão de nascimento.**
 - **Caso o Comprovante de Residência esteja no nome do (a) esposo (a) ou companheiro (a) no caso de união estável, deverá ser apresentada a Certidão de Casamento ou Documento que comprove a união estável por meio de sentença judicial ou certidão cartorária.**



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Para uso do DERHU (Não Preencher) Matrícula: _____
 MEMO. _____ Nº _____ / _____
 ATO Nº _____ / _____ DATA ADM.: ____ / ____ / ____
 CARGO: _____



Cadastro de Pessoa

Nome completo: _____ Telefone: () _____
 Celular: () _____ E-mail: _____
 Endereço: _____, nº: _____, Complemento: _____
 Bloco: _____, Apartamento: _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____.

Pessoa Física

Local de Nascimento(CIDADE/UF) : _____ Data de Nascimento: ____ / ____ / ____
 SEXO: () F () M
 Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Grau de Instrução : ()
Tabela de Grau de Instrução:
 (1) Analfabeto; (5) Até a 8ª Série Incompleta;
 (2) Alfabetizado; (6) Ensino Fundamental Completo;
 (3) Até 4ª série Incompleta do Ensino Fundamental; (7) Ensino Médio Incompleto;
 (8) Médio (2º Grau) Completo;
 (4) 4ª Série Completa do Ensino Fundamental; (9) Superior Incompleto;
 (10) Ensino Superior Completo;

DOCUMENTAÇÃO

1. **RG (Nº IDENTIDADE):** _____
 Orgão/UF: _____, Emissão: ____ / ____ / ____.
 2. **Registro Profissional (nº):** _____
 Orgão/UF: _____, Emissão em: ____ / ____ / ____
 Validade: ____ / ____ / ____.
 3. **CPF:** _____
 4. **PIS/PASEP:** _____
 5. **CTPS(Nº):** _____ **SÉRIE/UF:** _____
 Data de Emissão: ____ / ____ / ____;

FILIAÇÃO:
 Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Título de Eleitor - Zona: _____ **Seção:** _____ **Nº do Título:** _____

CNH: _____ **Categoria:** _____ **Venc. CNH:** ____ / ____ / ____ **Emissão CNH:** ____ / ____ / ____

Raça: () Indígena; (2) Branca ; (4) Preta ; (6) Amarela; (8)Parda;

CONTA BANCO BRADESCO (CORRENTE OU SALÁRIO)
 Agência (Com dígito): _____ Conta: _____ (Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Número de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF , comprovação com documentos.

Dep. [] _____ Nasc.: ____ / ____ / ____ () Doc.

Dep. [] _____ Nasc.: ____ / ____ / ____ () Doc.

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima Expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de ____ . Assinado: _____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.