



PREFEITURA MUNICIPAL

**COCALZINHO
DE GOIÁS**

o município para todos!

SEMEC

Secretaria Municipal
de Educação
e Cultura

CERTIDÃO
Certifico que este ato foi publicado
na presente data.

Cocalzinho de Goiás - GO
Em 30 / 05 / 2023

Barah Apredes
Secretaria Municipal de Educação e
Cultura

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 020/2023

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA DE COCALZINHO DE GOIÁS, no uso das atribuições legais, que lhe conferem a Lei Orgânica do Município e a Lei Complementar nº 50, de 22 de Dezembro de 2017 **CONVOCA** os candidatos relacionados no ANEXO I deste, devidamente aprovados para o provimento de cargos temporários no Processo Seletivo nº 001/2021, cujo resultado foi homologado pelo Decreto Municipal nº 6.855, de 26 de Janeiro de 2022 a comparecer à Secretaria Municipal de Educação e Cultura, no **prazo de 03 (três) dias úteis** a contar da data da publicação da presente convocação, munidos dos seguintes documentos originais com fotocópias, legíveis e sem rasuras:

- ✓ Documento de identidade;
- ✓ CPF;
- ✓ Certidão de Nascimento ou de Casamento;
- ✓ Título de eleitor com comprovante de votação da última eleição;
- ✓ Curriculum Vitae com fotografia (fundo branco ou transparente) 3x4 com E-mail, se dispuser e Número de telefone atualizado;
- ✓ Comprovante de Endereço residencial;
- ✓ Cartão de inscrição no PIS ou PASEP;
- ✓ CTPS – Carteira de trabalho, contendo número e série;
- ✓ Certidão de Nascimento, CPF e Identidade para filhos menores de 21 anos ou dependentes;
- ✓ Documento de Identidade Profissional onde consta o número de inscrição junto à entidade profissional da área de atuação, se for o caso;
- ✓ Diploma ou certificado de conclusão do curso correspondente ao cargo;
- ✓ Certidão de adimplência junto ao Conselho Regional da Categoria, se for o caso;
- ✓ Declaração de acumulação de cargos (**Anexo II**);
- ✓ Declaração de encargos de família para fins de Imposto de Renda (incluindo o CPF e documentos pessoais dos dependentes) (**Anexo III**);
- ✓ Declaração de Bens e Valores (**Anexo IV**);
- ✓ Declaração de atendimento ao disposto na Súmula Vinculante nº 013 do STF; (**Anexo V**);
- ✓ Declaração de Dependentes do Imposto de Renda (**Anexo VI**);
- ✓ Declaração de não aposentado por invalidez (**Anexo VII**);
- ✓ Certidão Negativa do Cartório Distribuidor Criminal da Justiça Comum;
- ✓ Certidão da Justiça Federal (emitida no máximo de 6 meses);
- ✓ Certidão da Justiça Estadual (emitida no máximo de 6 meses);
- ✓ Certidão da Polícia Civil (emitida no máximo de 6 meses);
- ✓ Certidão de Crimes Eleitorais (emitida no máximo de 6 meses);
- ✓ Certidão Negativa (emitida no máximo de 6 meses);
- ✓ Certificado de estar em dia com as obrigações do Serviço Militar (emitida no máximo de 6 meses);
- ✓ Exame médico Pré-Admissional – ASO;



PREFEITURA MUNICIPAL

**COCALZINHO
DE GOIÁS**

o município para todos!

SEMEC

Secretaria Municipal
de Educação
e Cultura

- ✓ Atestado de Saúde, para comprovar sua aptidão física e mental para a função pretendida;

Ficam os candidatos cientificados que o não comparecimento no prazo acima estabelecido implicará na perda dos direitos adquiridos e o (a) próximo candidato (a) será automaticamente convocado (a).

Cocalzinho de Goiás, 30 de maio de 2023.

EUNICE GOMES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Educação e Cultura



PREFEITURA MUNICIPAL

**COCALZINHO
DE GOIÁS**

o município para todos!

SEMEC

Secretaria Municipal
de Educação
e Cultura

**ANEXO I
RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS**

CARGO: PROFESSOR

CLAS	INSCR	NOME
67	1169	RONALD PEREIRA RODRIGUES



PREFEITURA MUNICIPAL

**COCALZINHO
DE GOIÁS**

o município para todos!

SEMEC

Secretaria Municipal
de Educação
e Cultura

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu _____,
Estado Civil: _____, RG nº: _____, órgão
emissor: _____, CPF nº: _____, Residente e Domiciliado
na: _____, declaro
para os devidos fins e efeitos:

Não exerço em acumulação, qualquer outro Cargo, Emprego ou Função Pública, no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, abrangendo autarquias, fundações empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo poder público.

Exerço o(s) cargo(s) públicos(s), função(es) ou emprego(s) abaixo:

A) _____ Órgão: _____ cuja jornada de trabalho é de _____ às _____ horas, com uma carga horária semanal de _____ horas (anexar comprovante).

B) _____ Órgão: _____, cuja jornada de trabalho é de _____ às _____ horas, com uma carga horária semanal de _____ horas (anexar comprovante).

Declaro, finalmente, sob minha responsabilidade civil, administrativa e penal, em conformidade com a Lei Federal nº 7.115/83 e no Art. 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica), que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que conheço a vedação constitucional à acumulação de cargos públicos e suas exceções.

_____, _____, de _____ de 2023.

Assinatura do Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL

**COCALZINHO
DE GOIÁS**

o município para todos!

SEMEC

Secretaria Municipal
de Educação
e Cultura

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA (Declaração de Dependentes)

Eu _____,
Estado Civil: _____, RG nº: _____, órgão
emissor: _____, CPF nº: _____, Residente e Domiciliado
na: _____, declaro
em obediência à legislação do Imposto de Renda, venho pelo presente informa-lhes que
NÃO TENHO dependentes e nem como encargos de família, declarando, sob as penas
da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira
responsabilidade, não cabendo a esse Tribunal de Contas qualquer responsabilidade
perante a fiscalização, comprometendo-se a efetuar, quando necessário, a sua
atualização.

_____, _____, de _____ de 2023.

Assinatura do Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL

**COCALZINHO
DE GOIÁS**

o município para todos!

SEMEC

Secretaria Municipal
de Educação
e Cultura

**ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES**

Eu _____,
Estado Civil: _____, RG nº: _____, órgão
emissor: _____, CPF nº: _____, Residente e Domiciliado
na: _____, declaro
para o fim específico de ingresso no serviço público do Município de Cocalzinho de
Goiás/GO, que, nesta data, () **POSSUO** / () **NÃO POSSUO** bens patrimoniais e
valores gravados em meu nome e de meus dependentes, conforme abaixo descritos:

1. _____
2. _____
3. _____

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

_____, _____, de _____ de 2023.

Assinatura do Declarante



DECLARAÇÃO – SÚMULA VINCULANTE Nº 13 - STF

Eu _____,
Estado _____ Civil: _____, RG nº: _____, órgão
emissor: _____, CPF nº: _____, Residente e Domiciliado
na: _____, declaro
sob as penas da Lei e em atendimento ao que dispõe a Súmula Vinculante nº 13 de 21
de Agosto de 2008, do Supremo Tribunal Federal, que não sou cônjuge, companheiro
ou parente consanguíneo ou afim, até o terceiro grau civil, inclusive, na linha reta ou
colateral, de autoridades nomeantes em qualquer dos Poderes da União, dos Estados,
do Distrito Federal e dos Municípios ou de Servidor investido em cargo de direção, chefia
ou assessoramento da mesma pessoa jurídica das autoridades nomeantes.

_____, _____, de _____ de 2023.

Assinatura do Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL

**COCALZINHO
DE GOIÁS**

o município para todos!

SEMEC

Secretaria Municipal
de Educação
e Cultura

**ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES
IMPOSTO DE RENDA NA FONTE**

NOME:	
RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:
CPF:	
FUNÇÃO	
ESTADO CIVIL:	NASCIMENTO:

DADOS DO DEPENDENTE			
NOME	CPF	GRAU DE PARENTESCO	DATA DE NASCIMENTO

Assumo inteira responsabilidade pela exatidão das informações contidas nesta declaração e comprometo-me a comunicar qualquer alteração que venha ocorrer:

_____, _____, de _____ de 2023.

Assinatura do Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL

**COCALZINHO
DE GOIÁS**

o município para todos!

SEMEC

Secretaria Municipal
de Educação
e Cultura

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE NÃO APOSENTADO(A) POR INVALIDEZ

Eu _____,
Estado Civil: _____, RG nº: _____, órgão
emissor: _____, CPF nº: _____, Residente e Domiciliado
na: _____,

DECLARO para os devidos fins que não sou aposentado por invalidez junto ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), e que até a presente data não estou em gozo do benefício de auxílio-doença junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS).

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração, ciente de que a prestação de informações falsas está sujeita às penalidades previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

_____, _____, de _____ de 2023.

Assinatura do Declarante