



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

EDITAL DE CHAMAMENTO 07/2023
CP 02/19 –PSS 01/21 – PSS 01/22 - PSS 07/2022

Itabira, 10 de agosto de 2023.

A Secretaria Municipal de Educação (SME), através da SMA/DDRH (Diretoria de Desenvolvimento de Recursos Humanos), comunica a oferta das seguintes vagas para **contrato temporário** para até final do ano de 2023:

CARGO	NÚMERO DE VAGAS OFERECIDAS	NÚMERO DE CONVOCADOS
PROF. S. I. ENS. FUND. I - REGENTE	02	10
ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	10	10
AUXILIAR DE CRECHE	16	30
MONITOR DE CRECHE	11	52
MERENDEIRO	09	20
PROF. GEOGRAFIA	01	03
ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	01	04
PROF. APOIO	01	07

Seguiremos a lista de classificação do Concurso Público 02/19, PSS 01/21, PSS 01/22 e PSS 07/2022 (lista com nomes dos candidatos no anexo I).

ENTREGA DE DOCUMENTOS

LOCAL: Auditório da Secretaria Municipal de Saúde
Rua Jacutinga, 15 – Bairro Campestre

CARGO	AGENDA
PROF. S. INIC. E ENS. FUND. I - REGENTE	15/08/23 – 8h
ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	15/08/23 – 8h
PROF. GEOGRAFIA	15/08/23 – 9h
ESPECIALISTA	15/08/23 – 9h
PROF. APOIO	15/08/23 – 9h
AUXILIAR DE CRECHE	15/08/23 – 9h
MONITOR DE CRECHE	15/08/23 – 10:40h
MERENDEIRO	15/08/23 – 11:20h



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

INSTRUÇÕES:

No momento da entrega de documentos, será feita a escolha das vagas, observando a ordem classificatória.

O quantitativo de vagas ofertadas poderá sofrer alterações no dia da designação.

De acordo com edital do processo seletivo: “O candidato formalmente convocado que não se apresentar no prazo determinado, ou que deixar de fornecer qualquer um dos documentos comprobatórios, perderá o direito à vaga, prosseguindo-se à contratação dos demais candidatos aprovados, observada a ordem classificatória”

Os documentos (anexo II) deverão ser entregues em oportunidade única, não sendo possível complementações posteriores.

De acordo com a lei de contratação nº 4.376/2010º, art. 6º, os candidatos que já se encontram contratados, gentileza desconsiderarem este edital. As vagas são direcionadas para candidatos listados, os quais estão aguardando vaga;

Exceto da seguinte forma:

1. Cargos diferentes de um mesmo processo
2. Cargos iguais de processos diferentes
3. Cargos diferentes de processos diferentes

Os formulários deverão ser entregues, **obrigatoriamente**, impressos (cada formulário em uma folha) e **PREENCHIDOS**.

Trazer xerox (legível) e original dos documentos pessoais, conforme listado no anexo II, no formulário 1.

Este edital encontra-se publicado no site da Prefeitura.

Dúvidas: 3839-2430 (DDRH) / 3839-2212 (whatsapp)

Atenciosamente,

Carlina Cassiane Costa Rodrigues Pereira
Diretora de Desenvolvimento de Recursos Humanos

Marina Martins da Costa
Superintendente de Recursos Humanos

Gabriel Duarte de Alvarenga Quintão
Secretário Municipal de Administração



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

ANEXO I

AUXILIAR DE CRECHE

NOME	CARGO	CLASSIFICAÇÃO	MODALIDADE
MARILENE FERREIRA OLIVEIRA	AUXILIAR DE CRECHE	359°	CP 02/19
PATRÍCIA VIANA BATISTA	AUXILIAR DE CRECHE	360°	CP 02/19
MARIA ELIZABETH DOS SANTOS	AUXILIAR DE CRECHE	361°	CP 02/19
ITAELY BATISTA DA SILVA MORAES	AUXILIAR DE CRECHE	362°	CP 02/19
MARIZA LUCIA FIGUEIREDO PATROCINIO	AUXILIAR DE CRECHE	363°	CP 02/19
REJANE ALVES MACIEL RIBEIRO CRUZ	AUXILIAR DE CRECHE	364°	CP 02/19
CRISTINA APARECIDA BATISTA	AUXILIAR DE CRECHE	365°	CP 02/19
SOLANGE DA SILVA NUNES COELHO	AUXILIAR DE CRECHE	366°	CP 02/19
JACQUELINE MARTINS SOARES PERDIGÃO	AUXILIAR DE CRECHE	367°	CP 02/19
RANIELA JOZIANE GRACIANO	AUXILIAR DE CRECHE	368°	CP 02/19
MARIA DIRLENE MADEIRA CAMILO	AUXILIAR DE CRECHE	369°	CP 02/19
TATIANA MOTA FERREIRA	AUXILIAR DE CRECHE	370°	CP 02/19
YASMIN TUANNI GONÇALVES MOREIRA CRUZ	AUXILIAR DE CRECHE	371°	CP 02/19
ESTERFANIA BRUNA NONATA LAGE	AUXILIAR DE CRECHE	372°	CP 02/19
EDINA NEIDE OLIVEIRA FERREIRA	AUXILIAR DE CRECHE	373°	CP 02/19
ELENICE APARECIDA BATISTA	AUXILIAR DE CRECHE	374°	CP 02/19
CRISTIANA MARIA PONCIANO SANTOS	AUXILIAR DE CRECHE	375°	CP 02/19
CLAUDIA MARIA DE JESUS LOPES	AUXILIAR DE CRECHE	376°	CP 02/19
ALESSANDRA LETÍCIA DA SILVA	AUXILIAR DE CRECHE	377°	CP 02/19
LARISSA ESTEFANE CIPRIANO	AUXILIAR DE CRECHE	378°	CP 02/19
RENATA APARECIDA DIAS DOS REIS	AUXILIAR DE CRECHE	379°	CP 02/19
BEATRIZ OLIVEIRA SILVA	AUXILIAR DE CRECHE	380°	CP 02/19
LUCIA MARIA DA SILVA	AUXILIAR DE CRECHE	381°	CP 02/19
RAQUEL APARECIDA DE JESUS FERREIRA	AUXILIAR DE CRECHE	382°	CP 02/19
CLAIZER ISABEL ALCÂNTARA ARAUJO	AUXILIAR DE CRECHE	383°	CP 02/19
JUCILENE VIANA DOS SANTOS	AUXILIAR DE CRECHE	384°	CP 02/19
YASMIN DO CARMO FIGUEIREDO	AUXILIAR DE CRECHE	385°	CP 02/19
ANTONIA APARECIDA DE CARVALHO SOUZA	AUXILIAR DE CRECHE	386°	CP 02/19
SUELY DA PIEDADE ANSELMO QUINTAO	AUXILIAR DE CRECHE	387°	CP 02/19
ANDREIA LUCIANA SOARES NASCIMENTO	AUXILIAR DE CRECHE	388°	CP 02/19
STAEI CRISTINA RIBEIRO DE ANDRADE	AUXILIAR DE CRECHE	389°	CP 02/19



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

MONITOR DE CRECHE

NOME	CARGO	CLASSIFICAÇÃO	MODALIDADE
LUCINEIA APARECIDA LOPES	MONITOR DE CRECHE	148°	CP 02/19
CRISTIANA APARECIDA DE SOUZA	MONITOR DE CRECHE	149°	CP 02/19
ANA CAROLINA COELHO CRUZ	MONITOR DE CRECHE	150°	CP 02/19
CONCEIÇÃO DAS DORES CAETANO	MONITOR DE CRECHE	151°	CP 02/19
ROSIANE APARECIDA LOPES	MONITOR DE CRECHE	152°	CP 02/19
ANGELA AUGUSTA DE MORAES	MONITOR DE CRECHE	153°	CP 02/19
LUCILENE GERALDA OLIVEIRA TAVEIRA	MONITOR DE CRECHE	154°	CP 02/19
JANIA APARECIDA GONÇALVES	MONITOR DE CRECHE	155°	CP 02/19
MARINETE DA SILVA FERREIRA CELESTINO	MONITOR DE CRECHE	156°	CP 02/19
REGIANE CRISTINA SOARES SANTOS	MONITOR DE CRECHE	157°	CP 02/19
REGIANE CRISTINA SOARES SANTOS	MONITOR DE CRECHE	158°	CP 02/19
MARIA VILMA ALMEIDA DO CARMO	MONITOR DE CRECHE	159°	CP 02/19
CRISTIANE SANTOS MACHADO	MONITOR DE CRECHE	160°	CP 02/19
SOLANGE APARECIDA MARCELINO	MONITOR DE CRECHE	161°	CP 02/19
HELEN APARECIDA RODRIGUES	MONITOR DE CRECHE	162°	CP 02/19
PATRICIA FERNANDES FELIX	MONITOR DE CRECHE	163°	CP 02/19
JAQUELINE COELHO DE SOUZA	MONITOR DE CRECHE	164°	CP 02/19
ROSEMARY COSTA MORAES ALVES	MONITOR DE CRECHE	165°	CP 02/19
MARCIA FIGUEIREDO SANTOS PEREIRA	MONITOR DE CRECHE	166°	CP 02/19
CARMENZITA PEDRO DA SILVA ARRUDA	MONITOR DE CRECHE	167°	CP 02/19
ARIADNA ELIODORO ARAUJO	MONITOR DE CRECHE	168°	CP 02/19
MARIA DE FÁTIMA RODRIGUES DA SILVA	MONITOR DE CRECHE	169°	CP 02/19
ANALINE CARVALHO DOS SANTOS SILVA	MONITOR DE CRECHE	170°	CP 02/19
JACQUELINE BATISTA COELHO	MONITOR DE CRECHE	171°	CP 02/19
TAYNARA LACERDA DOS SANTOS	MONITOR DE CRECHE	172°	CP 02/19
AMANDA LISBOA BRITO GONÇALVES	MONITOR DE CRECHE	173°	CP 02/19
FRANCYAN CECÍLIA SILVA HORTA	MONITOR DE CRECHE	174°	CP 02/19
CINTIA APARECIDA DE OLIVEIRA	MONITOR DE CRECHE	175°	CP 02/19
VALDETE LOPES DE ASSIS	MONITOR DE CRECHE	176°	CP 02/19
VIVIANA GUEDES PINHEIRO ALVES	MONITOR DE CRECHE	177°	CP 02/19
EVA APARECIDA DOS SANTOS PINTO	MONITOR DE CRECHE	178°	CP 02/19
NEIDIANE ALVARENGA COSTA XAVIER	MONITOR DE CRECHE	179°	CP 02/19
SANIA REGINA BARROS OLIVEIRA	MONITOR DE CRECHE	180°	CP 02/19



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

FLAVIA SAMARA MONTEIRO DA SILVA	MONITOR DE CRECHE	181°	CP 02/19
LARISSA ROCHA DE ARAÚJO	MONITOR DE CRECHE	182°	CP 02/19
MARIA EDUARDA CRISTINE DE OLIVEIRA	MONITOR DE CRECHE	183°	CP 02/19
EDILENE MONICA SILVEIRA OLIVEIRA	MONITOR DE CRECHE	184°	CP 02/19
AGLAER BRETAS PROCÓPIO	MONITOR DE CRECHE	185°	CP 02/19
CRISTIANE DA SILVA	MONITOR DE CRECHE	186°	CP 02/19
JUSCILAINE PATRICIA SA FERREIRA SILVA	MONITOR DE CRECHE	187°	CP 02/19
EDNALVA LIMA DA SILVA	MONITOR DE CRECHE	188°	CP 02/19
STEYCE SAMANTHA DIONÍSIO MACIEL	MONITOR DE CRECHE	189°	CP 02/19
LUCIENE VAZ CLEMENTE	MONITOR DE CRECHE	190°	CP 02/19
ADÉBOLA JULIANA DE SOUZA FERREIRA	MONITOR DE CRECHE	191°	CP 02/19
TAISSA SILVA DE ALVARENGA	MONITOR DE CRECHE	192°	CP 02/19
RENATA OLIVEIRA DOS ANJOS SILVA	MONITOR DE CRECHE	193°	CP 02/19
AMANDA ANDRADE PEREIRA	MONITOR DE CRECHE	194°	CP 02/19
PRISCILA ALVES ALCÂNTARA	MONITOR DE CRECHE	195°	CP 02/19
PRISCILA BRINI	MONITOR DE CRECHE	196°	CP 02/19
LUCINEIA APARECIDA DE SENA	MONITOR DE CRECHE	197°	CP 02/19
IZABELLE RAMOS DE FREITAS	MONITOR DE CRECHE	198°	CP 02/19
LÍVIA BIANCA FERREIRA FLÁVIO	MONITOR DE CRECHE	199°	CP 02/19

ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA

NOME	CARGO	CLASSIFICAÇÃO	MODALIDADE
KARINA DIAS MOREIRA	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	1	PSS 01/21
HELEN ANDRADE ARRUDA	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	1	PSS 01/22
CRISTIANA ALVES DE SOUZA	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	1	PSS 07/22
JANETE DA PENHA BARBOSA LOPES	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	2	PSS 07/22
ELIZABETH DE SENA	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	1ª VAGA NEGRO	PSS 07/22
SELMA COSTA DE OLIVEIRA OLIVERA	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	4	PSS 07/22
EMILY CAROLINE DE AZEVEDO BARBOSA	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	5	PSS 07/22
MARLUZE JANUÁRIA DOS SANTOS FERNANDES	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	6	PSS 07/22
ELESSANDRA MENDES WILSON FILOMENO	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	7	PSS 07/22
THAINÁ CRISTINA SIMÃO TIBURCIO	ASSISTENTE DE VIDA DIÁRIA	8	PSS 07/22



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

MERENDEIRO

NOME	CARGO	CLASSIFICAÇÃO	MODALIDADE
LILIANE MODESTO FERREIRA	MERENDEIRO	112º	CP 02/19
MARCIA REGINA SILVA	MERENDEIRO	113º	CP 02/19
ANGELA MARCIA DA SILVA	MERENDEIRO	114º	CP 02/19
SANDRA MARIA DOS SANTOS	MERENDEIRO	115º	CP 02/19
NORMA GLEDES TEIXEIRA SANTIAGO PROCOPIO	MERENDEIRO	116º	CP 02/19
MARIA JOSE OLIVEIRA DA SILVA	MERENDEIRO	117º	CP 02/19
ANA MARIA DE SENA	MERENDEIRO	118º	CP 02/19
CELIA DE JESUS MARTINS	MERENDEIRO	119º	CP 02/19
REGINA SILVA SANTOS	MERENDEIRO	120º	CP 02/19
ANA FLAVIA DOS SANTOS FERNANDES	MERENDEIRO	121º	CP 02/19
JUSSARA ALVES SILVA	MERENDEIRO	122º	CP 02/19
ELAINE BORGES ALVES	MERENDEIRO	123º	CP 02/19
KEILIANE KARLA FERREIRA	MERENDEIRO	124º	CP 02/19
INDYANARA SOUZA PROCOPIO	MERENDEIRO	125º	CP 02/19
MARIA APARECIDA BATISTA	MERENDEIRO	126º	CP 02/19
MARIA APARECIDA TEIXEIRA	MERENDEIRO	127º	CP 02/19
WALDIRENE ELIZANGELA MACHADO SENA	MERENDEIRO	128º	CP 02/19
PAULA DE OLIVEIRA ANDRADE COELHO	MERENDEIRO	129º	CP 02/19
ROBERTO GERALDO ALVES	MERENDEIRO	130º	CP 02/19
WERVILEN APARECIDO TEIXEIRA	MERENDEIRO	131º	CP 02/19
JOSIANE CANDIDA DE MELO	MERENDEIRO	132º	CP 02/19
JARDELE BARBOSA DE LIMA	MERENDEIRO	133º	CP 02/19
ELOISA APARECIDA DE OLIVEIRA	MERENDEIRO	134º	CP 02/19

PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE

NOME	CARGO	CLASSIFICAÇÃO	MODALIDADE
ANDRÉIA FELICIANA ALVES SILVA	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	324	PSS 07/22
DULCINARA DIAS DE FREITAS AMADOR	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	325	PSS 07/22
LUCILENE FERREIRA DE OLIVEIRA	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	326	PSS 07/22
NATÁLIA KEITE ATAIDE	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	327	PSS 07/22
MARCIIA DA SILLVA L	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	328	PSS 07/22
ALINE DA PAIXÃO PEREIRA VIEIRA	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	329	PSS 07/22



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

PRISCILA CRISTINA DE ALCÂNTARA GODINHO	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	330	PSS 07/22
LEILIANE ALVES VERTEIRO	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	331	PSS 07/22
KÁTIA BITTENCOURT DE ALMEIDA	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	332	PSS 07/22
MARIA REGINA DE MENEZES CORDEIRO	PROF. ED. INF. SÉRIES INICIAS - REGENTE	333	PSS 07/22

PROF. GEOGRAFIA

NOME	CARGO	CLASSIFICAÇÃO	MODALIDADE
WALLACE MONTINI FERNANDES	PROF. GEOGRAFIA	13	PSS 07/22
GERALDA DA PIEDADE FELIX SANTOS	PROF. GEOGRAFIA	14	PSS 07/22
CLAUDINEIA GERALDA ALVES	PROF. GEOGRAFIA	15	PSS 07/22

ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO

NOME	CARGO	CLASSIFICAÇÃO	MODALIDADE
SILVIA MARIA GOMES CALDEIRA	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	1º	PSS 01/21
ADRIANA NUNES DE OLIVEIRA FERREIRA	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	2º	PSS 01/21
ANDREA PEREIRA COSTA	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	3º	PSS 01/21
ANDREA MONICA DAMASCENO	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	4º	PSS 01/21
MARIA BERNADETE FERREIRA NASCIMENTO	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	5º	PSS 01/21
SAULO MACIEL DA SILVA	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	6º	PSS 01/21
NATALIA MEDEIROS CALSINI	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	7º	PSS 01/21
EDWANIA MARIA FRAGA DE ARAÚJO MORAES	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	8º	PSS 01/21
LETICIA ALMEIDA DUARTE MELO	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	1º	PSS 01/22
SABRINA GUIMARÃES FERREIRA	ESPECIALISTA EM EDUCAÇÃO	2º	PSS 01/22

PROF. APOIO

NOME	CARGO	CLASSIFICAÇÃO	MODALIDADE
ANDREIA APARECIDA FERREIRA DO VALE	PROF. APOIO	210	PSS 07/22
ROSELY DUARTE OLIVEIRA	PROF. APOIO	211	PSS 07/22
DANIELLE JULIA FELIX	PROF. APOIO	212	PSS 07/22
REJANE ADRIANE CYRIACO	PROF. APOIO	213	PSS 07/22
MARIA APARECIDA OLIVEIRA SILVA RIBEIRO	PROF. APOIO	1	PSS 01/21
LUCIANE CRISTINA SOUZA SILVA	PROF. APOIO	2	PSS 01/21
RENATA MARCELINA DE SOUSA	PROF. APOIO	3	PSS 01/21



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

FORMULÁRIO 01 – FICHA DE DADOS INDIVIDUAIS

CARGO: _____

NOME: _____ MATRÍCULA: _____

LOTAÇÃO: _____ DEFICIENTE: () SIM () NÃO TIPO: _____

RAÇA/COR: () BRANCA () PRETA () PARDA () AMARELA () INDÍGENA

TELEFONE(S): WhatsApp (x) _____

E-MAIL: _____ LOCAL DE

TRABALHO: _____

DOCUMENTOS APRESENTADOS:

<input type="checkbox"/>	01-Pedido de contratação (Responsável: Sup. Pessoal)	<input type="checkbox"/>	18-Certidão de nascimento dos filhos
<input type="checkbox"/>	02-Declaração de Acúmulo de cargos	<input type="checkbox"/>	19-CPF dos filhos (dependentes no IRRF)
<input type="checkbox"/>	03-Declaração de Dependentes IRRF	<input type="checkbox"/>	20-Declaração de matrícula em curso superior (filho acima de 21 anos - máximo de 24 anos)
<input type="checkbox"/>	04-Declaração de Parentesco	<input type="checkbox"/>	21-Cartão de vacina (filhos de 0-4 anos)
<input type="checkbox"/>	05-Declaração de Dependentes Salário-família	<input type="checkbox"/>	22-Comprovante de frequência escolar (filhos 05-14 anos)
<input type="checkbox"/>	06-ASO (Exame admissional)	<input type="checkbox"/>	23-CPF do cônjuge
<input type="checkbox"/>	07-Declaração para abertura de conta/Itaú	<input type="checkbox"/>	24-Comprovante de endereço
<input type="checkbox"/>	08-Comprovante da conta bancária (Itaú)	<input type="checkbox"/>	25-Contrato: emitido pela Sup. Pessoal
<input type="checkbox"/>	09-Documento de identidade com foto	<input type="checkbox"/>	26-Encaminhamento do servidor (por e-mail)
<input type="checkbox"/>	10-CPF (imprimir do site da Receita Federal) *	<input type="checkbox"/>	27-Declaração de residência (quando for o caso)
<input type="checkbox"/>	11-Cert. Nascimento ou Casamento		
<input type="checkbox"/>	12-Cert. Nascimento e União Estável		
<input type="checkbox"/>	12- Título de eleitor		
<input type="checkbox"/>	13-Certidão de quitação eleitoral (imprimir do site do TSE) **		
<input type="checkbox"/>	14-CTPS (foto e qualificação) + PIS/PASEP		
<input type="checkbox"/>	15-Certificado de reservista (até 47 anos)		
<input type="checkbox"/>	16-Comprovante de escolaridade do servidor		
<input type="checkbox"/>	17-Registro no conselho (Para profissões regulamentadas)		

*Documento obrigatório (caso não apresentá-lo o candidato será desclassificado): <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp> ** www.tse.jus.br

Os documentos deverão ser entregues em oportunidade única, não sendo possível complementações posteriores.

Os formulários deverão ser entregues, obrigatoriamente, impressos (cada formulário em uma folha) e **PREENCHIDOS**.

Itabira, ____/____/____

Assinatura do (a) candidato (a)

Itabira, ____/____/____

RESPONSÁVEL PELA CONFERÊNCIA DA DOCUMENTAÇÃO



FORMULÁRIO 02 - DECLARAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS, FUNÇÕES PÚBLICAS OU ATIVIDADES DE TRABALHO

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA,

Na condição de servidor da Prefeitura Municipal de Itabira, eu _____
_____, ocupante do cargo _____,
lotado(a) na _____.

Declaro, para fins de registros junto à Superintendência de Pessoal, visando especialmente à observância do artigo 37, incisos XVI e XVII, de acordo com redação alterada pela EC nº 19 de 04/06/1998, da Constituição da República e, artigo 195, parágrafos 1º, 2º, 3º e 4º da Lei nº 4056/07 do Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Itabira:

() Não exerço, além do acima indicado, qualquer outro cargo, emprego ou função remunerados da União, Estado, Município, Autarquia, Sociedade de Economia Mista, suas Subsidiárias e Sociedades controladas direta ou indiretamente, pelo Poder Público, Empresa Pública ou Fundação instituída pelo Poder Público.

() Exerço, além do acima indicado, o(s) seguinte(s) cargo(s) ou função (ões) pública (s) ou atividade (s) de trabalho:

() Sou detentor(a) do seguinte mandato eletivo: _____

ATIVIDADE EXERCIDA	ENTIDADE EMPREGADORA	HORÁRIO DE TRABALHO	CARGA HORÁRIA
1			
2			
3			
4			
5			

() Sou aposentado(a) pelos seguintes órgãos: _____

Na empresa: _____

No cargo 1: _____

Data da Aposentadoria: ____/____/____.

No cargo 2: _____

Data da Aposentadoria: ____/____/____.

Assumo inteira responsabilidade pelas informações acima prestadas, nos termos das disposições legais de natureza administrativa, civil e penal aplicáveis à espécie.

Itabira ____ de _____ de _____.

Assinatura



FORMULÁRIO 03 - DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA,

Nos termos da legislação do Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que tenho como encargo(s) de família a(s) pessoas abaixo relacionada(s):

Nº de ordem	Nome completo	Relação de dependência	Data de nascimento

Declaro sob as penas da Lei que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, comprometendo-me ainda a renovar a presente declaração sempre que houver alterações nos dados fornecidos.

____/____/____

_____ Assinatura

Nome do declarante: _____
Matr.: _____ Rua /Av: _____
Cep: _____ Cidade: _____ Bairro: _____
Estado Civil: _____ Data de nasc.: _____
CPF: _____ R.G: _____

Obs: A coluna relação de dependência deve ser preenchida observando o código no verso. É proibida a inclusão de um mesmo dependente por ambos os cônjuges.



PESSOAS CONSIDERADAS COMO DEPENDENTES

Podem ser dependentes, para efeito do imposto sobre a renda:

- 1 - companheiro(a) com quem o contribuinte tenha filho ou viva há mais de 5 anos, ou cônjuge;
- 2 - filho(a) ou enteado(a), até 21 anos de idade, ou, em qualquer idade, quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- 3 - filho(a) ou enteado(a), se ainda estiverem cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau, até 24 anos de idade;
- 4 - irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a), sem arrimo dos pais, de quem o contribuinte detenha a guarda judicial, até 21 anos, ou em qualquer idade, quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- 5 - irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a), sem arrimo dos pais, com idade de 21 anos até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau, desde que o contribuinte tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos;
- 6 - pais, avós e bisavós que, em 2019, tenham recebido rendimentos, tributáveis ou não, até R\$ 22.847,76 ;
- 7 - menor pobre até 21 anos que o contribuinte crie e eduque e de quem detenha a guarda judicial;
- 8 - pessoa absolutamente incapaz, da qual o contribuinte seja tutor ou curador.

CIENTE: _____



FORMULÁRIO 04 - DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA,

Eu, _____, matrícula _____, lotado(a) no(a) _____, fui contratado para exercer o cargo de _____ e declaro para os devidos fins que:

() Sou cônjuge, companheiro(a) ou parente até 3º grau (inclusive) de outros servidores ou agentes políticos da Administração direta ou indireta do Município de Itabira.

Nome do Parente	Cargo	Relação Parentesco	Órgão

() Não tenho parentesco com qualquer servidor ou agentes políticos da Administração direta ou indireta do Município de Itabira, independente do setor de lotação.

Itabira, ____ de _____ de _____.

Assinatura



FORMULÁRIO 05 - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA SALÁRIO-FAMÍLIA

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA,

EMPRESA: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA		
NOME DO SEGURADO:		
CTPS OU DOC. IDENTIDADE:		MATR.
B E N E F I C I Á R I O S	NOME DO FILHO	DATA DE NASCIMENTO

Pelo presente **TERMO DE RESPONSABILIDADE** declaro estar ciente que deverei comunicar de imediato os seguintes fatos ou ocorrências que determinam a perda do direito ao salário – família:

- **ÓBITO DE FILHO;**
- **CESSAÇÃO DE INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO;**
- **SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREM (casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder).**

Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á às penalidades previstas no Art. 171 do Código Penal e à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do Art. 482 da Consolidação das Leis do Trabalho.

Itabira, _____ de _____ de _____ .

Assinatura



**FORMULÁRIO 06 - SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO MÉDICA
E INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA DO TRABALHO**

(Somente após entrega de documentos)

DATA DO EXAME ____/____/____ HORÁRIO DO EXAME: ____:____

TELEFONE DE CONTATO DO SERVIDOR: _____

DE: SP/Gerência de Contratos

PARA: Diretoria de Segurança e Medicina do Trabalho – Rua Irene Barbosa, 66 – Pará (Nas dependências da Secretaria Municipal de Obras Transporte e Trânsito – SMOTT). Telefone: 3839-2233 ou e-mail: dsmtitabira@gmail.com

EM: ____/____/____

ENCAMINHAMOS-LHES o (a) Sr. (a): _____

Matrícula _____, NO CARGO DE _____

LOTADO (A) NA: SME.

OBSERVAÇÃO: O candidato deverá comparecer a segurança e medicina do trabalho para receber orientações relacionadas às boas práticas de segurança do trabalho e aos equipamentos de proteção individual (EPI)

INFORMAMOS QUE TAL AVALIAÇÃO ESTÁ SENDO SOLICITADA PARA FINS DE:

- () Posse
- () Início de Licença Sem Vencimento
- () Retorno de Licença Sem Vencimento
- () Revisão
- () Nomeação
- () Exoneração a pedido
- () Aposentadoria
- (X) Contratação Temporária
- () Rescisão de Contrato Temporário

SUPERINTENDÊNCIA DE PESSOAL



FORMULÁRIO 07 – DECLARAÇÃO PARA ABERTURA DE CONTA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA

CNPJ: 18.299.446/0001-24

Avenida Carlos de Paula Andrade, 135 - Centro - 35900-206

Itabira/MG Tel.: (31) 3839-2867

APÓS ENTREGA DE DOCUMENTOS

Ao Itaú Unibanco S.A.

Assunto: Abertura de Conta para fins de pagamento de Remuneração

A Prefeitura Municipal de Itabira com conta-pagadora no Itaú Unibanco, Agência 3044 Conta 44550-4, apresenta o(a) servidor(a) abaixo qualificado(a) e solicita que essa instituição providencie a abertura de uma conta destinada ao crédito de suas remunerações.

Dados:

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Endereço residencial: _____

Complemento: _____

Cidade: _____

CEP: _____

Valor de remuneração mensal: R\$ _____ (_____)

Itabira, ____ de _____ de _____

Superintendência de Pessoal

NOTA 1: Junto desta correspondência, deve-se apresentar os seguintes documentos: Documento de Identidade e CPF .

NOTA 2: Após a abertura da conta, o(a) servidor(a) deverá informá-la à Superintendência de Pessoal quando do ato da posse.



PEDIDO DE EXAME (SOMENTE APÓS ENTREGA DE DOCUMENTOS)

Para candidatos do PSS 01/21 – PSS 01/22 - PSS 07/22

LOCAL PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES: QUALQUER UNIDADE DO **LABORATÓRIO DUARTE**, EM ITABIRA (*vide verso para conferir endereços*).

DATA: ____/____/____

HORÁRIO: DAS 7H ÀS 10H

NOME DO CANDIDATO: _____

CARGO: _____

Solicito a realização dos Exames Laboratoriais a seguir:

1. Hemograma completo;
2. TGO, TGP e Gama GT;
3. Urina rotina.

Não é necessário estar em jejum.

Obs.: O material de exame de urina de que trata a alínea “d” item 15.1.3 do Edital PSS 01/2021, deverá ser colhido no próprio laboratório, devendo esta informação constar do resultado do exame. O candidato deverá apresentar este pedido, juntamente com um documento de identificação com foto.

Itabira, ____ de ____ de ____.

Assinatura



ENDEREÇOS:

MATRIZ

Rua Ipoema | nº 165 | B. Pará | Itabira – MG

CENTRO

Av. João Pinheiro | nº 400 | B. Centro | Itabira – MG

BELA VISTA

Av. Emílio Zacarias | nº 32 | B. Bela Vista | Itabira – MG

PRAÇA ACRÍSIO

Praça Acrísio de Alvarenga | nº 40 | Lj B. | B. Centro | Itabira – MG

AMAZONAS

Av. Brasil | nº 151 | LJ 01 | B. Amazonas | Itabira – MG

MAURO RIBEIRO

Avenida Mauro Ribeiro Lage | nº 448 | Esplanada da Estação Itabira – MG

CARLOS DRUMOND

Avenida Carlos Drumond | nº 38 | Centro | Itabira – MG

MAJOR LAGE

Rua Otavio de Carvalho Lage | nº 55 | LJ 05 | B. Major Lage Itabira – MG



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (**quando for o caso**)

Instruções para o preenchimento:

1. O candidato deverá preencher os dados abaixo, declarando que reside no endereço descrito;
2. Anexar cópia do documento de endereço

Eu, _____,
brasileiro(a), portador(a) do documento de identidade n. _____ e CPF n.
_____, declaro para os devidos fins de comprovação que resido na cidade
de _____ à
rua/avenida _____ nº _____ bairro _____
_____ CEP: _____.
_____, ____ de _____ de 2023.

Responsabilizo-me sob as penas da Lei, pela veracidade das informações prestadas.

Assinatura do(a) candidato(a)

Atesto a conferência da assinatura do declarante em conformidade com o documento de identificação.

_____ em ____/____/____
Superintendência de Pessoa



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA
Diretoria de Benefícios

É com imensa satisfação que te damos as boas-vindas e aproveitamos a oportunidade para te informar sobre os benefícios que você tem direito a requerer e usufruir.

1. VALE ALIMENTAÇÃO

* **Cartão com recarga mensal de R\$ 420,00, sendo creditada todo dia 21.**

- É necessário preencher o requerimento on line disponível no sistema SP-Forms conforme informações do Anexo I

- A concessão do benefício somente se dará após a entrega do formulário devidamente preenchido e dentro da competência.

2. VALE TRANSPORTE URBANO

* Para servidores que necessitam do transporte público para se deslocarem de suas residências até o local de trabalho, desde que este trajeto tenha um percurso mínimo de 2km entre o ponto de partida e o de destino.

- É necessário preencher o requerimento on line disponível no sistema SP-Forms conforme informações do Anexo I;

3. O benefício se dará na forma do Cartão Cisne Card, recarregado mensalmente para utilização no transporte coletivo urbano..Serão descontados 6% sobre o salário-base do(a) servidor(a).

3.VALE TRANSPORTE INTERMUNICIPAL

* **Para servidores que residem fora do perímetro urbano de Itabira e necessitam do transporte público para se deslocarem até o local de trabalho.**

- É necessário preencher o requerimento disponível na Diretoria de Benefícios sem rasuras, anexar cópias dos

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA
SMA/SRH/DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

seguintes documentos: comprovante de endereço, CNH ou RG e CPF e entregar até o dia 5 de todo mês

- O benefício se dará na forma de reembolso, que será lançado diretamente na folha de pagamento seguinte à competência usufruída, do qual serão descontados 6% sobre o salário-base do(a) servidor(a). Obs: Caso este(a) já possua o benefício Cisne Card, o desconto será aplicado uma única vez.

4. GYMPASS

* **Plataforma corporativa de bem-estar físico e mental, com foco na melhoria da qualidade de vida. Acesso a milhares de academias e pilates em todo Brasil, com direito a inclusão de dependentes.**

- O benefício estará disponível entre 45 a 60 dias;
- Após o período acima, você já estará cadastrado, deverá baixar o aplicativo e preencher as informações solicitadas (a matrícula deve ser informada somente em números, sem traços, barras e o vínculo);

- O pagamento é realizado através do seu cartão de crédito;

- Poderá cadastrar até 3 dependentes sendo Filhos ou Cônjuge.

5. PLANO DE SAÚDE (apenas para servidor efetivo)

***Plano de saúde Unimed Itabira com desconto em folha e direito à inclusão de dependentes.**

-Para mais informações e contratação, o(a) servidor(a) deverá entrar em contato direto com a COSEMI: (31) 3831-1146 ou 98814-6517, Praça

Mário Carvalho Azevedo de Barros, 17, Quatorze de Fevereiro.

6.CRACHÁ FUNCIONAL

***O Crachá de identificação funcional é pessoal e intransferível, de uso obrigatório, ressalvada a hipótese de participação de solenidade na qual seja incompatível sua utilização.**

-Solicitar através do e-mail smasb@itabira.mg.gov.br, enviado as seguintes informações: Nome completo, matrícula, CPF, cargo, secretaria e anexar foto atual conforme orientações abaixo:

* Fundo da foto Branco;

* Rosto e os ombros devem estar completamente enquadrados e o olhar diretamente para a câmera;

* Caso o servidor (a) use óculos, as lentes não podem refletir a luz ambiente ou da câmera, ou se preferir, poderá tirar a foto sem os óculos;

* Os cabelos não devem estar sobre o rosto;

* Não utilizar acessórios como bonés, chapéus, toucas etc. e/ou outros acessórios que descaracterizem a aparência do servidor;

* As fotos enviadas deverão estar nomeadas com o nome completo do servidor.

- Recebida as informações e a foto, a diretoria de benefícios realizará análise e se aprovadas, será encaminhado para confecção. O prazo para entrega varia entre 15 a 20 dias úteis a partir do recebimento das informações corretas. Assim que o crachá estiver pronto, enviaremos um e-mail informando, para retirada.

7 PARCERIAS

* **Firmamos parcerias que garantem ótimos descontos para os servidores.**

- Para consultar as empresas e prestadores de serviços conveniados, acessar o site da Prefeitura Municipal de Itabira <https://www.itabira.mg.gov.br/>

Telefone para contato:
3839-2103



ANEXO I

COMO SOLICITAR SEU VALE TRANSPORTE E SEU VALE ALIMENTAÇÃO



1º PASSO

Solicitar à chefia imediata a vinculação ao local de trabalho no sistema SP Forms e em seguida acessar o site: www.itabira.mg.gov.br

2º PASSO Acesse o "Espaço do Servidor"



3º PASSO

Requerimentos/Superintendência de Pessoal



4º PASSO Clique para acessar:

Sistema de Requerimentos Superintendência de Pessoal - SPForms.



[Vídeo Informativo - Sistema de Marcação de Férias:](#)

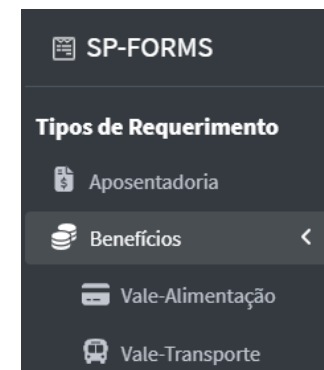
5º PASSO

SP FORMS - Cadastre-se para Primeiro Acesso

Primeiro acesso? Cadastre-se
Esqueci minha senha
Reenviar código de ativação

6º PASSO

Tipos de requerimento/ Benefícios - Vale Alimentação e Vale Transporte



Para a solicitação do **Vale Transporte**, preencher todos os dados solicitados e anexar cópia dos documentos pessoais, comprovante de endereço e declaração de residência caso não possua comprovante em seu nome.