



EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 007/18

O Prefeito Municipal de Guarapuava, Estado do Paraná, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei, e atendendo o contido no Edital nº 001/2017 do **Processo Seletivo Simplificado**, CONVOCA os candidatos classificados para as funções abaixo relacionadas, a comparecerem no período de **04/07/2018 a 13/07/2018**, no Setor de Perícia Médica – Rua Capitão Frederico Virmond, nº 1913 - Centro - Antigo Fórum, munidos do Atestado de Saúde, conforme **Anexo II** e demais documentos constantes no **anexo III**, para realizarem avaliações médicas pré-admissionais e caso estejam aptos, deverão comparecer no Departamento de Pessoal do Município, para assumir suas funções. **A escolha de vagas será realizada no dia 11/07/2018, às 9 h na Secretaria Municipal de Saúde, conforme anexo I.**

FUNÇÃO: AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

Clas.	Nº INSCRIÇÃO	NOME CANDIDATO	RG	CPF	DATA NASCIMENTO	NOTA
19	127	PRICILA DA SILVA VIEIRA	103024854	09542249900	16/09/1994	70
20	37	CHAIANE MARTINS CORREIA	131559852	09492731983	26/09/1994	70

FUNÇÃO: CIRURGIÃO DENTISTA

Clas.	nº INSCRIÇÃO	NOME CANDIDATO	RG	CPF	DATA NASCIMENTO	NOTA
16	220	KARINE NERONE	91419653	00963920960	10/10/1990	80
17	64	CAMILA ZEQUIM CATANI	9428756-1	04653889902	22/10/1990	80
18	327	JACQUELINE ELIZABETH TALASKA	150239427	07746838995	26/11/1990	80
19	230	LARISSA LOURO XAVIER HAYASHI	96274246	08171055907	17/01/1991	80
20	165	LARISSA BRANDALISE	86838230	08130115905	29/05/1991	80
21	25	HANNA LIVEA MICHALAK MARTINS	87369552	08838536988	30/12/1991	80
22	5	ANAILLE DE ALMEIDA DE OLIVEIRA	123585372	07890769938	04/04/1992	80

O não comparecimento no prazo pré-estabelecido implica na tácita aceitação da desistência da vaga, bem como, de todos os direitos decorrentes de sua aprovação no Processo Seletivo, sem posterior recurso.

Guarapuava, 02 de julho de 2018.

CESAR AUGUSTO CAROLLO SILVESTRI FILHO
Prefeito Municipal

ANEXO I

FUNÇÃO: AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

LOCAL	VAGAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
ESF Colibri	01
ESF Palmeirinha	01
TOTAL	02

FUNÇÃO: CIRURGIÃO DENTISTA

LOCAL	VAGAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
ESF Vila Bela	01
ESF Primavera	01
ESF Planalto	01
ESF Araucária	01
ESF Recanto Feliz	01
ESF Xarquinho II	01
Odontomóvel	01
TOTAL	07

ANEXO II

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO MÉDICA

Nome do candidato (a): _____

1. FUNÇÃO: ()AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL ()CIRURGIÃO DENTISTA

1-) É portador de alguma afecção incapacitante para função que vai exercer?

2-) Já realizou tratamentos médicos anteriores? Para qual motivo? Por quanto tempo?

3-)Necessitou ficar em auxílio-doença, por motivo de doença clínica ou psiquiátrica?

4-) A candidata (o) apresenta sinais ou sintomas de doença clínica ou psiquiátrica que limite ou incapacite de exercer a função?

Guarapuava, ____/____/____ -

Assinatura do Médico e Carimbo

ANEXO III

DOCUMENTOS PARA REGISTRO

- Carteira de Trabalho.
- Certificado Militar (**Fotocópia**).
- Título de Eleitor e o último comprovante de votação (**Fotocópia autenticada**).
- Cédula de Identidade (**Fotocópia autenticada**).
- C.P.F. (**Fotocópia autenticada**).
- Extrato do NIS – Retirar na Caixa Econômica.
- Certidão de Casamento / Nascimento (**Fotocópia**).
- Certidão de Nascimento dos Filhos até 14 anos (**Fotocópia**).
- Diploma ou Certificado para Ensino Superior Área de Atuação, Histórico Escolar e Certificado do Ensino Fundamental ou Médio (**Fotocópia autenticada**).
- Carteira do Conselho para Profissões Regulamentadas (**Fotocópia autenticada**).
- 02 Fotos 3x4 – Recente.
- Comprovante de Residência com CEP (**Fotocópia**).
- Declaração de Imposto de Renda.
- Nº de Conta- Banco Santander – PAB Prefeitura.