

**5º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS DO CONCURSO PÚBLICO  
Nº 001/2019 PARA SUBSTITUIÇÃO AOS SERVIDORES EFETIVOS AFASTADOS  
TEMPORARIAMENTE E PARA A DEMANDAS DE EXCEPCIONAL INTERESSE  
PÚBLICO**

**CONSIDERADO** a necessidade de substituir servidores convocados em Editais anteriores que renunciaram ao contrato ou que não iniciaram as atividades laborais dentro dos prazos estabelecidos, bem como de servidores efetivos com licença sem vencimento;

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO, ESTADO DE MINAS GERAIS, ERNANDES JOSÉ DA SILVA no uso de suas atribuições legais e regimentais, e considerando a homologação do resultado do CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO DE EFETIVO E/OU PARA SUBSTITUIÇÕES TEMPORÁRIAS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO, EDITAL DE ABERTURA Nº. 001/2019, torna público a CONVOCAÇÃO para **SUBSTITUIÇÃO A SERVIDORES EFETIVOS AFASTADOS TEMPORARIAMENTE** dos candidatos relacionados no **Anexo I** deste Edital, com vistas à apresentação de documentação, realização de exames e perícia médica e assinatura do termo de posse

## **1 – CONDIÇÕES INICIAIS**

**1.0 – ESCOLHA DAS VAGAS** – No dia **27 de fevereiro de 2020, a partir de 7:30 (conforme quadro abaixo)**, na Secretaria Municipal de Educação a rua Barão de São João, Centro São João Nepomuceno, os convocados relacionados no ANEXO I, deverão comparecer para a escolha das vagas (ANEXO VIII) disponíveis para CONTRATO TEMPORÁRIO para substituição aos servidores efetivos que estão em afastamento das atividades laborais.

Ratifica-se que, o critério para a escolha das vagas será daquele candidato, presente no dia e horário estabelecido, que está mais bem classificado no resultado final do Concurso Público 001/2019.

Os candidatos que não comparecerem terão suas classificações mantidas para futuras contratações temporárias ou para nomeação a cargo efetivo,

ou seja, não haverá penalidades de desclassificação pela ausência nessa convocação.

1	<b>PROFESSOR REGENTE I SEDE - CARGO DE SUBSTITUIÇÃO</b>	07:30h
2	<b>SERVENTE ESCOLAR - CARGO DE SUBSTITUIÇÃO</b>	07:45h

**1.0.1** – Os candidatos classificados para as vagas ofertadas, deverá seguir o que estabelece nos itens seguintes:

**1.1 – APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:** O candidato deverá preencher a Ficha Cadastral (Anexo II) e a apresentação dos referidos documentos elencados no mesmo e protocolar no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de São João Nepomuceno, à rua Presidente Getúlio Vargas, 248, Centro. Quaisquer dúvidas que porventura vierem a surgir quando do preenchimento da Ficha supramencionada, o candidato deverá solicitar orientação no Ato de sua nomeação;

1.1.1. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante do Anexo II e Anexo III acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.1;

**1.2. DOS EXAMES MÉDICOS** – Após a apresentação de todos os documentos, os candidatos deverão realizar exames, conforme ANEXO III. Os exames serão agendados pelo Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de São João Nepomuceno, em laboratório cadastrado junto ao município.

1.2.2 – O candidato poderá apresentar os exames relacionados no anexo III, realizado em outro laboratório, desde que os exames não tenham mais de máximo de 6 meses da sua realização. Tais exames não serão pagos ou reembolsados pela Prefeitura de São João Nepomuceno – MG ao candidato.

1.3 - Eventuais candidatos portadores de necessidades especiais convocados neste edital, além de atender ao que determina o Anexo III, deverão

apresentar laudo e/ou atestado médico identificando o tipo de deficiência ou disfunção devidamente atualizado para a validação do Médico do Trabalho da Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno.

**1.3 – PERÍCIA MÉDICA** – De posse do resultado dos exames, o CANDIDATO, deverá comparecer ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura, para o agendamento da Perícia Médica.

Após a validação de todos as etapas, o Município de São João Nepomuceno irá convocar os classificados e aprovados no referido concurso público para a assinatura do **CONTRATO SUBSTITUIÇÃO A SERVIDORES EFETIVOS AFASTADOS TEMPÓRARIAMENTE.**

1.4. O não comparecimento nos termos do item 1, implicará a renúncia tácita do convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao cargo de **CONTRATO** para o qual o candidato foi aprovado.

1.5 - Os candidatos aprovados nessa convocação terão, a partir do protocolados dos documentos acima solicitados como também da apresentação do exames adicional, o prazo máximo de 48 horas para início do trabalho nos locais escolhidos

## **2 - DA PUBLICAÇÃO**

2.1. O presente Edital de Convocação, com a relação completa dos CONVOCADOS, estará publicado no DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE SÃO JOAO NEPOMUCENO, e divulgado na Internet, na página Oficial do Município - endereço eletrônico - <http://www.sjnepomuceno.mg.gov.br>, atendendo a necessidade e conveniência de cada ente administrativo da Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno.

2.2. Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

São João Nepomuceno, 21 de fevereiro de 2019

Ernandes José da Silva  
Prefeito de São João Nepomuceno – MG

**ANEXO I**

**PROFESSOR REGENTE I – SEDE**

POSIÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME	NASC.	NOTA FINAL
5º	28210	MARIANA DOS SANTOS NOVATO MACIEL	24/05/1992	80
6º	23400	FABRICIA MASSUCATTI	18/11/1977	77
9º	49270	SUELEN DA SILVA PRADO	20/01/1993	76
14º	44360	DANIELA LUCIANA DOS SANTOS COSTA ROOKE	12/11/1985	73
15º	39620	DANDARA MIRANDA POLICARPO	16/02/1998	72
18º	35180	LETHÍCIA DE OLIVEIRA	27/08/1991	71
22º	51420	FERNANDA ALVES SILVÉRIO DUTRA	16/08/1987	69
23º	35420	LUCIMAR ROSSI	23/04/1970	68
24º	14470	JOSIANE SANTOS SILVA	11/05/1981	68
25º	36870	POLIANA DUTRA DANELON	09/04/1991	68
26º	4130	ERCILIA XAVIER SALGADO	16/10/1968	67
27º	47920	CARLOS AUGUSTO FERREIRA	23/08/1983	67
28º	36170	REGIANE APARECIDA DA SILVA SANTOS	15/11/1985	67
29º	27370	JULIANA FERREIRA DE OLIVEIRA	18/06/1996	67
30º	35070	RAQUEL APARECIDA DA SILVA FAGUNDES	01/06/1986	66

103 - SERVENTE ESCOLAR -				
POSIÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME	NASC.	NOTA FINAL
15º	0021330	ANA CRISTINA LIMA SCAPOLATEMPORE	19/08/1965	54,00
16º	0010020	RAFAELE JULIETE DE OLIVEIRA TEIXEIRA	03/12/1991	54,00
17º	0049180	GABRIEL COSTA SILVA	14/09/1987	53,00
18º	0031330	DIOGO SILVA NOGUEIRA ALVES	16/02/1990	53,00
19º	0035890	LORENA ROCHA DE OLIVEIRA	05/11/1997	53,00
20º	0005610	PAULO ROBERTO BENETTI	02/05/1959	52,00
21º	0037790	MARCOS ANDRE MUNIZ PACHECO DE OLIVEIRA	19/01/1986	52,00
22º	0006530	JACIARA VIEIRA DOS SANTOS	23/09/1993	52,00
23º	0035430	MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA ALVES	26/11/1963	51,00
20º	0005610	PAULO ROBERTO BENETTI	02/05/1959	51,00


Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

21º	37790	MARCOS ANDRE MUNIZ PACHECO DE OLIVEIRA	19/01/1986	52
22º	6530	JACIARA VIEIRA DOS SANTOS	23/09/1993	52
24º	34170	SANDRA RODRIGUES LIMA TAVARES	27/07/1981	51
25º	43850	ENIUDES XAVIER SOBRINHO	10/10/1963	51
26º	45370	CLAUDIA GRILO FERREIRA LANCIM	27/12/1972	50
27º	50270	MIRIAN MARIA VIEIRA DA SILVA	18/08/1986	50

### PROFESSOR REGENTE II – Língua Portuguesa

4º	002962 0	FABIANE CLARA DE BARROS PORTELA	28/07/1979	74,00
7º	004239 0	SILVIA HELENA GONÇALVES	10/02/1966	70,00
8º	004138 0	FLÁVIA SILVA DAMASCENO	19/03/1989	69,00
9º	001226 0	JEANNIE BRESSAN ANNIBOLETE DE PAIVA	08/04/1993	65,00
10º	004766 0	WALDILENE SILVA MIRANDA MARQUES	10/01/1978	65,00

**ANEXO II**

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO - MG</b>	FORMULÁRIO DE CADASTRO DE TRABALHADOR PARA O e- social	Nº de Controle: <b>RESTRITO DP</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Prezado Convocado;

O correto preenchimento de todos os campos deste formulário é de crucial importância para você e para a Prefeitura Municipal.

Deste modo solicitamos a leitura atenta a todos os campos.

01	<b>Dados do Trabalhador:</b>
02	Nome do Trabalhador:
03	CPF:
04	Matrícula do Trabalhador na empresa: <b>RESTRITO AO DP</b>
05	Número de Inscrição do Segurado (NIS) PIS/PASEP/INSS:
06	Nacionalidade:
07	Código do país de nascimento: <b>RESTRITO AO DP</b>
08	Código do país de nacionalidade do trabalhador: <b>RESTRITO AO DP</b>
09	Nome da mãe:
10	Nome da pai:
11	Data de nascimento:

Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

12	Local de nascimento:
13	Código do município de nascimento: <b>RESTRITO AO DP</b>
14	Unidade de Federação:
15	Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) União Estável ( ) Outros
16	Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
17	Raça e Cor: ( ) indígena ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela de origem japonesa, coreana etc. ( ) Parda (parada ou declarada como mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de negro com pessoa de outra cor ou raça ( ) Não informado

18	<b>Dados Complementares do Trabalhador</b>
19	Residente no Exterior: ( ) Sim ( ) Não
20	Endereço:
21	Número:
22	Bairro:
23	Complemento:
24	Cidade:
25	Código do município: <b>RESTRITO AO DP</b>
26	CEP:
27	Código do endereço postal: <b>RESTRITO AO DP</b>
28	País:
29	Código do país: <b>RESTRITO AO DP</b>
30	Residência própria: ( ) Sim ( ) Não
31	Comprada com recursos do FGTS: ( ) Sim ( ) Não

<b>Documentos de Identificação</b>	
32	Número da CTPS:
33	Série da CTPS:
34	Unidade de Federação da expedição da CTPS:
35	Tipo de documento de identificação: ( ) RIC – Registro de Identidade Único ( ) RG – Registro Geral ( ) RNE – Registro Nacional de Estrangeiro ( ) OC – Número de Registro em órgão de Classe ( ) CNH – Carteira Nacional de Habilitação
36	Número do documento de identificação:
37	Data da expedição do documento:
38	Órgão emissor do documento:
39	Data da Validade do documento:

<b>Informações de Contato</b>	
40	Número de telefone fixo do trabalhador:
41	Número de telefone móvel do trabalhador:
42	Endereço eletrônico principal:
43	Endereço eletrônico secundário:

<b>Escolaridade</b>	
44	Grau de Instrução do trabalhador:
45	( ) 01 – Alfabetizado ( ) 02 – Até a 4º série incompleta do ensino fundamental (antigo 1º grau ou primário), ou que tenha se alfabetizado sem ter freqüentado escola regular ( ) 03 – 4º série completa do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio) ( ) 04 – Da 5º a 8º série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio) ( ) 05 – Ensino fundamental completo (antigo 1º grau, primário ou



	ginásio) ( <input type="checkbox"/> ) 06 – Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial) ( <input type="checkbox"/> ) 07 – Ensino médio completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial) ( <input type="checkbox"/> ) 08 – Educação Superior incompleta ( <input type="checkbox"/> ) 09 – Educação Superior completa ( <input type="checkbox"/> ) 10 – Pós Graduação ( <input type="checkbox"/> ) 11 – Mestrado ( <input type="checkbox"/> ) 12 – Doutorado
46	<b>Trabalhador estrangeiro</b>
47	Data da chegada do trabalhador ao Brasil, em caso de estrangeiro:
48	Data de naturalização brasileira em caso de estrangeiro naturalizado:
49	Condição de casado com brasileiros em caso de trabalhador estrangeiro: ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não
50	Se o trabalhador estrangeiro tem filhos com brasileiro: ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não

	<b>Pessoa com deficiência</b>
51	Deficiência motora: ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não
52	Deficiência visual: ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não
53	Deficiência auditiva: ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não
54	Reabilitado ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não
55	Observações:
	<b>Informações bancárias</b>
56	Código do banco:

57	Tipo da Conta: ( ) Conta Corrente ( ) Conta poupança
58	Código da agência:
59	Conta bancária:
	<b>Dependentes</b>
60	Tipos de dependentes, conforme tabela: ( ) 01 – Cônjuge ou companheiro (a) com o (a) qual tenha filho ou viva a mais de 5 (cinco) anos; ( ) 02 – Filho (a) ou enteado (a) até 21 (vinte e um) anos; ( ) 03 – Filho (a) ou enteado (a) universitário (a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos; ( ) 04 – Filho (a) ou enteado (a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho; ( ) 05 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos; ( ) 06 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos; ( ) 07 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho; ( ) 08 – Pais, avós e bisavós; ( ) 09 – Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial; ( ) 10 – A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador.
61	Nome de cada dependente com sua respectiva data de nascimento e CPF se houver: Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF

Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

	_____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____
62	Dependentes para fins de IRRF: ( ) Sim ( ) Não
63	Dependentes para fins de Salário-Família: ( ) Sim ( ) Não
	<b>Informações do vínculo de emprego</b>
64	Data de admissão:
65	Tipo de admissão do trabalhador: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) 01 – Admissão EFETIVO; ( ) 02- Admissão CONTRATO; ( ) 03 – Admissão por sucessão, incorporação ou fusão; ( ) 04- Trabalhador cedido
66	Indicativo de admissão: ( ) 01 - Normal; ( ) 02 – Decorrente de ação fiscal; ( ) 03 – Decorrente de decisão judicial
67	Tipo de vínculo trabalhista: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) 01 – Trabalho Urbano ( ) 02 – Trabalho Rural

Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

68	Informe se houver reintegração na empresa por decisão judicial ou amigável: ( ) Sim ( ) Não
69	Primeiro emprego: ( ) Sim ( ) Não
70	Observações:
<b>Dados Gerais do Contrato</b>	
71	Múltiplos vínculos trabalhistas: ( ) Sim ( ) Não  Nome da empresa: CNPJ: Remuneração na empresa: Comentários:
72	Tipo de regime trabalhista: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) ( ) Regime Jurídico Único (RJU) ( ) Regime Jurídico Próprio (RJP)]
73	Tipo de regime previdenciário: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) Regime Geral da Previdência Social (RGPS) ( ) Regime Próprio da Previdência Social (RPPS) ( ) Regime Próprio da Previdência Social no Exterior (RPPE)
<b>Remuneração e Periodicidade de pagamento:</b>	
74	Valor do salário fixo: <b>RESTRITO AO DP</b>
75	Unidade de pagamento da parte fixa da remuneração: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) 01 - por hora ( ) 02 – Por dia ( ) 03 – Por semana ( ) 04 - Por mês ( ) 05 – Por tarefa

76	Salário Variável do trabalhador: <b>RESTRITO AO DP</b>
77	Unidade de pagamento da parte variável da remuneração: <b>RESTRITO AO DP</b>  <input type="checkbox"/> 01 - por hora <input type="checkbox"/> 02 – Por dia <input type="checkbox"/> 03 – Por semana <input type="checkbox"/> 04 - Por mês <input type="checkbox"/> 05 – Por tarefa

<b>Duração do contrato de trabalho</b>	
78	Tipo de contrato de trabalho: <input type="checkbox"/> Contrato de trabalho por prazo indeterminado <input type="checkbox"/> Contrato de trabalho por prazo determinado
79	Data do término do contrato de trabalho por prazo determinado

<b>Local de trabalho</b>	
80	Tipo de inscrição da empresa a qual trabalha: <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CAEPF <input type="checkbox"/> CNO
81	Número da inscrição: <b>RESTRITO AO DP</b>
82	Código da lotação: <b>RESTRITO AO DP</b>
83	Descrição complementar: <b>RESTRITO AO DP</b>

84	<b>Cargo/Função:</b>  84.1 - Descrição sobre a função desempenhada:
85	Código da categoria do trabalhador: <b>RESTRITO AO DP</b>
86	Código da função: <b>RESTRITO AO DP</b>
87	Código do cargo: <b>RESTRITO AO DP</b>

<b>Jornada de trabalho</b>	
88	Jornada semanal do trabalhador em horas: <b>RESTRITO AO DP</b>
89	Tipo de jornada: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) F – Jornada de semana fixa <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) V – Jornada de semana variável <b>RESTRITO AO DP</b> Caso a jornada de trabalho seja variável, qual o código da jornada: <b>RESTRITO AO DP</b>
90	Observações.
91	Dias da semana de trabalho:

	<input type="checkbox"/> 01 – Segunda-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 02 – terça-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 03 - quarta-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 04 - quinta-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 05 - sexta-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 06 – Sábado <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 07 - Domingo <b>RESTRITO AO DP</b>
92	Código da jornada: <b>RESTRITO AO DP</b>
93	Informações da jornada especial: <input type="checkbox"/> 01 – 12 X 36 <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 02 – 24 X 72 <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 03 - Outros <b>RESTRITO AO DP</b>
94	Quantidade média de horas trabalhadas na semana: <b>RESTRITO AO DP</b>

<b>Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)</b>	
95	Opção pelo FGTS: <input type="checkbox"/> 01 – Optante; <input type="checkbox"/> 02 - Não optante.
96	Data de opção pelo FGTS:

<b>Filiação sindical</b>	
97	CNPJ do sindicato: <b>RESTRITO AO DP</b>

Declaro para os devidos fins que as informações constantes desse formulário são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos são da minha inteira responsabilidade.

Além disso, fui informado que se houver qualquer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser modificada junto ao Departamento de Recursos Humanos.

Por fim, fico ciente que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

São João Nepomuceno, de de 2020.

---

Assinatura do Candidato



**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE BENS**  
**CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Declaro, nos termos da Lei, que nesta data, possuo os seguintes bens:

( ) Não possuo bens a declarar.

( ) Possuo bens a declarar, conforme segue abaixo:

**IMÓVEIS**

<b>Endereço</b>	<b>Data de Aquisição</b>	<b>Valor de Aquisição</b>	<b>Valor Atual</b>

**VEÍCULOS**

<b>Tipo</b>	<b>Data de Aquisição</b>	<b>Valor de Aquisição</b>	<b>Valor Atual</b>

**OUTROS – APLICAÇÕES FINANCEIRAS**


**FONTES DE RENDA**


NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

São João Nepomuceno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO**  
**CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins para **CONTRATO DE SUBSTITUIÇÃO A SERVIDOR EFETIVO AFASTADO TEMPÓRARIAMENTE**, que não exerço emprego ou função pública em quaisquer das esferas (Federal, Estadual ou Municipal) que gere impedimento legal nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal, não comprometendo, desta forma, minha admissão para o cargo de \_\_\_\_\_, deste Poder.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração sob as penas da Lei.

São João Nepomuceno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Candidato

**ANEXO V**

**TERMO DE INTERESSE AO CONTRATO DE SUBSTITUIÇÃO À SERVIDOR EFETIVO  
AFASTADO TEMPÓRARIAMENTE  
CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de  
Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_,  
frente à aprovação no Concurso Público (Edital nº 01/2019) da Prefeitura Municipal de  
São João Nepomuceno - MG, **CONFIRMO O INTERESSE AO CONTRATO DE  
SUBSTITUIÇÃO DE SERVIDOR EFETIVO AFASTADO TEMPÓRARIAMENTE** no  
Cargo de \_\_\_\_\_, nos termos da legislação municipal em  
vigor.

São João Nepomuceno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura do candidato

**ANEXO VI**

**TERMO DE NÃO INTERESSE AO CONTRATO DE SUBSTITUIÇÃO À SERVIDOR  
EFETIVO AFASTADO TEMPORARIAMENTE**

**CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de  
Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_,  
frente à aprovação no CONCURSO PÚBLICO n.º 01/2019, do Município de São João  
Nepomuceno - MG, **DECLARO NÃO TER INTERESSE AO CONTRATO DE  
SUBSTITUIÇÃO À SERVIDOR EFETIVO AFASTADO TEMPORARIAMENTE** no cargo  
de \_\_\_\_\_,

São João Nepomuceno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Assinatura do candidato

## ANEXO VIII

### PROFESSOR REGENTE I – SEDE

- Escola Municipal "Dr. Péricles Vieira de Mendonça" – Turno da Manhã, em substituição a servidora em licença de Saúde

- Escola PEM Ursinho Sabido - Turno da tarde, em substituição a servidora em licença de Saúde

### PROFESSOR REGENTE II – Língua Portuguesa

- EM Dr. Augusto Glória – Em substituição a servidora em licença sem vencimento

### SERVENTE ESCOLAR

VAGA	ESCOLA	TURNO
01	Escola Municipal "Dr. Péricles Vieira de Mendonça"	Manhã/Tarde
01	Escola Municipal "Três Marias"	Manhã/Tarde
01	Escola Municipal Dr. Augusto Glória	Manhã/Tarde