

ANEXO - II

DOCUMENTOS, EXAMES MÉDICOS, CERTIDÕES E DECLARAÇÕES

DOCUMENTOS PESSOAIS (cópias autenticadas)

- ❖ Documento Oficial de Identidade (expedido pelas Secretarias de Segurança Pública ou pelas Forças Armadas, Polícias Militares, Ordens ou Conselhos Federais, válidos como identidade civil nacional);
- ❖ Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- ❖ PIS/PASEP (se houver);
- ❖ Carteira de Trabalho (se houver);
- ❖ Título de Eleitor;
- ❖ Certidão de Quitação Eleitoral;
- ❖ Certidão de Reservista ou de Dispensa de Incorporação (candidatos do sexo masculino);
- ❖ Certidão de Nascimento e/ou Casamento (se casado cópia do CPF do cônjuge);
- ❖ Certidão de nascimento de filhos menores de 14 (quatorze) anos de idade;
- ❖ Diploma e Histórico Escolar em nível superior exigido para o cargo, devidamente registrado, fornecido por Instituição de Ensino credenciada pelo Ministério da Educação – MEC;
- ❖ Carteira de Vacinação dos filhos (se houver);
- ❖ Comprovante de residência atualizado;
- ❖ Uma foto 3x4 (recente);
- ❖ Número atualizado de telefone para contato;
- ❖ Comprovante de Conta Corrente do Banco do Brasil (se houver).
- ❖ Carteira de habilitação (caso de motoristas)
- ❖ Numero de telefone fixo ou móvel.

CERTIDÃO NEGATIVAS DE ANTECEDENTES CIVEIS E CRIMINAIS –
(atualizados e originais)

- ❖ Justiça Federal (site: www.jfrr.jus.br/);
- ❖ Polícia Técnica e
- ❖ Fórum da localidade onde reside (site: www.tjrr.us.br/);
- ❖ Certidão de quitação de justiça eleitoral.

EXAMES CLÍNICOS ADMISSIONAIS – (atualizados e originais)

- ❖ B.A.A.R;
- ❖ E.A.S;
- ❖ Glicose;
- ❖ Hemograma Completo;
- ❖ Parasitológico de Fezes;
- ❖ VDRL;
- ❖ Raio X da coluna com laudo;
- ❖ Exame Oftalmológico com laudo;
- ❖ Avaliação Psicológica para o exercício das atribuições do cargo.
- ❖ Em casos dos PNEs laudos das respectivas deficiências.

2ª - SEGUNDA CHAMADA

CONCURSO PÚBLICO DE IRACEMA 001/2016.

I - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL – ASO

ÓRGÃO EMPREGADOR:

() Prefeitura Municipal de Iracema-RR/ CNPJ nº 01.613.028/0001-67

Nome do servidor: _____

Identidade nº: _____ Data de nascimento _____

Função que irá exercer: _____

MOTIVO DA AVALIAÇÃO:

() Admissional

PROCEDIMENTO MÉDICO A QUE FOI SUBMETIDO

() Avaliação clínica e Anamnese Ocupacional

() Exame de aptidão física e mental

Exame Complementares

Observações:

Conclusão sobre a capacidade Laborativa:

() Apto () Inapto

Riscos Ocupacionais

() Físicos () Ergonômicos () Químicos

() Biológicos () Acidentes () Sem Risco

Próxima Avaliação:

() seis meses () um ano () dois anos

Iracema-RR, ____/____/_____.

Assinatura do Servidor

Assinatura Médico
Carimbo/CRM

2ª - SEGUNDA CHAMADA

CONCURSO PÚBLICO DE IRACEMA 001/2016.

II - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL – ASO

ÓRGÃO EMPREGADOR:

() Prefeitura Municipal de Iracema-RR/ CNPJ nº 01.613.028/0001-67

Nome do Servidor: _____

Identidade nº _____ Idade: _____ Estado Civil: _____

Função que irá exercer: _____ Naturalidade: _____

Antecedentes: já teve ou tem?

() Pressão Alta () Tuberculose () Alergia a medicamentos/alimentos

() asma () Hepatite () Pneumonia () sífilis ou DSTs () Otite () Diabetes

Intervenção cirúrgica? sim () não () _____

Uso de medicamentos? sim () não () _____

Mulheres: Menstruação-Menarca () regulares () irregulares () ausente

Gestação: () P.N. () Cirúrgicos () Filhos vivos () Abortos

HISTÓRICO OCUPACIONAL

Empregos Anteriores – empresas

Função: _____ Tempo na Empresa: _____

Turno: _____

Alta Pressão () Baixa Pressão () Outros () _____

Exerce outra atividade além do emprego? Sim () não ()

Já sofreu algum acidente de trabalho? Sim () não () C/afastamento ()

Encaminhado ()

Fuma? Não () sim () cigarro () charuto () cachimbo ()

Utiliza bebida alcoólica? Não () sim () destilada () fermentada

Pratica algum esporte? Não () sim () quantas vezes por semana _____

EXAME MÉDICO

Vacinas: antitetânica () Poliomielite () Tríplice () Outras () _____

Altura: _____ Peso: _____ Temperatura: _____ Pulso: _____

P.A: _____ mmHg

Coluna vertebral _____

Membros: _____

Sistema Nervoso: _____

Exame Complementares _____

Uso de lentes corretoras? Não () sim ()

Conclusão: Apito () Inapto ()

Assinatura do Médico
Carimbo/CRM

2ª - SEGUNDA CHAMADA

CONCURSO PÚBLICO DE IRACEMA 001/2016.

III - DECLARAÇÃO

DECLARA, para fins de posse em cargo público do Município de Iracema, que não percebe proventos de aposentadoria decorrentes do Art. 40º (ex-servidor público civil) ou dos Arts. 42º e 142º (ex-servidores militar) da Constituição Federal, que sejam incompatíveis com o cargo a que tomara posse.

Por ser verdade, firmo a presente declaração para que surta os efeitos legais.

Iracema-RR, _____ de _____ de _____.

Assinatura

2ª - SEGUNDA CHAMADA

CONCURSO PÚBLICO DE IRACEMA 001/2016.

IV - DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Nome:		
Categoria Funcional:		
Cargo:		
Nacionalidade:		Naturalidade:
RG:	SSP:	CPF:
Residente e domiciliado a:		

DECLARA, para fins de posse em cargo público do Município de Iracema, que os seguintes bens integram o meu patrimônio.

A. Não possuir bens ou valores ()		
B. possuir os seguintes bens e valores		
Descrição dos bens	valor estimado	quitado sim/não

Por ser verdade, afirmo a declaração para que surte os efeitos legais.

Iracema – RR, _____ de _____ de _____.

Assinatura

2ª - SEGUNDA CHAMADA

CONCURSO PÚBLICO DE IRACEMA 001/2016.

V - DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE PROFISSIONAL

Nome:		
Categoria Funcional:		
Cargo:		
Nacionalidade:		Naturalidade:
RG:	SSP:	CPF:
Residente e domiciliado a:		

DECLARA, para fins de posse em cargo público do Município de Iracema, que não fui demitido (a) de cargo efetivo ou destituído(a) de cargo em comissão dos órgão ou entidade da União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, nos últimos 05 (cinco) anos, pela prática das infrações previstas na legislação vigente.

Por ser verdade, afirmo a declaração para que surte os efeitos legais.

Iracema – RR, _____ de _____ de _____.

Assinatura

2ª - SEGUNDA CHAMADA

CONCURSO PÚBLICO DE IRACEMA 001/2016.

VI - DECLARAÇÃO DE QUE NÃO É APOSENTADO OU REFORMADO POR IVALIDEZ

Nome:		
Categoria Funcional:		
Cargo:		
Nacionalidade:		Naturalidade:
RG:	SSP:	CPF:
Residente e domiciliado a:		

DECLARA, para fins de posse em cargo público do Município de Iracema, que não sou aposentado ou reformado por invalidez

Por ser verdade, afirmo a declaração para que surte os efeitos legais.

Iracema – RR, _____ de _____ de _____.

Assinatura

2ª - SEGUNDA CHAMADA

CONCURSO PÚBLICO DE IRACEMA 001/2016.

VII - DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES LEGAIS

Nome:		
Categoria Funcional:		
Cargo:		
Nacionalidade:		Naturalidade:
RG:	SSP:	CPF:
Residente e domiciliado a:		

DECLARA, para fins de posse em cargo público do Município de Iracema,

A. Não possui dependentes legais ()		
B. Relação de dependentes:		
Dependente	Data de nascimento	Parentesco

Por ser verdade, afirmo a declaração para que surte os efeitos legais.

Iracema – RR, _____ de _____ de _____.

Assinatura