MUNICÌPIO DE LAJEADO GRANDE ESTADO DE SANTA CATARINA

CONVOCAÇÃO DE APROVADOS

Concurso Público Nº 002/2024

O Prefeito Municipal de Lajeado Grande, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais, faz saber que:

1 – Ficam CONVOCADOS, para comparecer junto ao setor de pessoal da prefeitura do Município de Lajeado Grande – SC, sito a Rua Vitória, 503, Centro, Lajeado Grande SC, até 14 de maio de 2025 em horários de expediente municipal os candidatos abaixo relacionados, aprovados no concurso público 002/2024 munidos da documentação a que se refere o item 16 e seus subitens, conforme se especificado a seguir:

PROFESSOR PEDAGOGIA EDUCAÇÃO INFANTIL		
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRIÇÃO	NOME
7	200052	TAINARA BATISTELLA

2. Além de comparecer no local e período citados o no item 1 deste edital o candidato ou seu procurador (procuração registrada e cartório) deverá apresentar documentação necessária para nomeação sendo:

COMPROVANTE DE NACIONALIDADE BRASILEIRA (RG, CPF);
CERTIDÃO DE NASCIMENTO/CASAMENTO;
CONTA DO BANCO DO BRASIL (Deve constar a data de abertura) (Quem não possuir o município fornecerá declaração para abertura da mesma).
01 FOTO 3/4
COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO; (Em caso de aluguel o comprovante deverá estar acompanhado de cópia do contrato ou declaração do proprietário do imóvel).
NÚMERO DO NIT PIS/PASEP (CASO POSSUA CARTEIRA DE TRABALHO FISICA COPIA FRENTE E VERSO da folha de identificação);
CERTIDÃO DE NASCIMENTO/ CPF DOS FILHOS menores de 14 anos
CPF E RG DE DEPENDENTES DO IMPOSTO DE RENDA (se tiver)
HABILITAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DO CARGO/ FUNÇÃO (escolaridade mínima exigida para o cargo, registros em conselho de profissão quando for o caso/ CNH quando for o caso conforme especificidade do seu cargo;
QUITAÇÃO COM AS OBRIGAÇÕES MILITARES (MASCULINO);
TÍTULO ELEITORAL;
EXAME ADMISSIONAL DE APTIDÃO FISICA E MENTAL (SERÁ MARCADA PELO MUNICIPIO)
CERTIDÕES

CERTIDÃO DE QUITAÇÃO COM AS OBRIGAÇÕES ELEITORAIS;
https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/autoatendimento-eleitoral#/certidoes-eleitor
CERTIDÃO NEGATIVA DE ANTECEDENTES CRIMINAIS;
https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/

COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL NO CPF;
https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp

DECLARAÇÕES

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULO DE CARGO, EMPREGO OU PERCEPÇÃO DE PROVENTOS PÚBLICOS;

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

DECLARAÇÃO DE NÃO TER SOFRIDO PENALIDADES DISCIPLINARES NO SERVIÇO PÚBLICO, CONFORME LEGISLAÇÃO APLICÁVEL;
DECLARAÇÃO DE BENS ou NÃO POSSUIR BENS (a declaração de bens pode ser substituída pela declaração de IR).
DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA IMPOSTO DE RENDA (CASO POSSUA);
OBS: OS MODELOS DAS DECLARAÇÕES SEGUEM EM ANEXO A ESTE DOCUMENTO.

2.1 A realização dos exames prévios para inspeção médica (são de responsabilidade do candidato e deverão ser expedidos a no máximo 30 (trinta) dias.

3. A nomeação, a posse, o exercício e o estágio probatório, dar-se-ão nas condições da legislação específica após a apresentação da documentação e a realização de ASO admissional;

4.O anexo I deste edital trata-se de ficha funcional prévia que deverá ser preenchida e entregue juntamente com os demais documentos solicitados.

5. Os anexos II a VII são modelos de declarações solicitadas para a nomeação. O candidato deverá observar qual se aplica a sua condição.

5. Este edital de convocação entrará em vigor na data de sua publicação;

6. Ficam revogadas as disposições em contrário.

Município de Lajeado Grande – SC, em 15 de abril de 2025.

ANDERSON ELIAS BIANCHI:06627976986

Assinado de forma digital por ANDERSON ELIAS BIANCHI:06627976986
Dados: 2025.04.15 15:39:18 -03'00'

ANDRESON ELIAS BIANCHI
Prefeito Municipal

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

ANEXO I

Formulário de informações para cadastro de servidor e de trabalhador para o e-social

O correto preenchimento de todos os campos deste formulário é responsabilidade do candidato. Deste modo solicitamos a leitura e preenchimento atento a todos os campos.

Dados do Trabalhador
Nome do Trabalhador:
CPF:
Número de Inscrição do Segurado (NIS) PIS/PASEP/INSS:
Nacionalidade:
Nome da mãe:
Nome do pai:
Data de nascimento:
Local de nascimento:
Unidade de Federação:
Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo
Sexo: () Masculino () Feminino
Raça/Cor: ( ) Indígena ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela de origem japonesa, coreana etc. ( ) Parda (parda ou declarada como mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de negro com pessoa de outra cor ou raça ( ) Não declarada
Dados Complementares do Trabalhador
Endereço:
Número:
Bairro:
Complemento:
Cidade:
CEP:
País:
Residência própria: ( ) Sim ( ) Não
Documentos de Identificação
Carteira de Trabalho
Número da CTPS:
Série da CTPS:
Unidade de Federação da expedição da CTPS:
Data de expedição da CTPS
Registro Geral
Número do RG:
Data da expedição do documento:
Órgão emissor do documento:

Registro no órgão de Classe (se for o caso)
Número de Registro de Classe
Data da expedição do documento:
CNH – Carteira Nacional de Habilitação ( ) sim ( ) não Número do documento: Data da expedição do documento: Data da Validade do documento: Primeira Habilitação: Categoria:
Informações de Contato
Número de telefone móvel do trabalhador:
Endereço eletrônico principal:
Escolaridade
Grau de Instrução do trabalhador: ( ) 01 – Analfabeto ( ) 02 – Até a 4ª série incompleta do ensino fundamental (antigo primário), ou que tenha se alfabetizado sem ter frequentado escola regular ( ) 03 – 4ª Série completa do ensino fundamental (antigo primário) ( ) 04 – Da 5ª a 8ª série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio) ( ) 05 – Ensino fundamental completo (antigo 1º grau) ( ) 06 – Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial) ( ) 07 – Ensino médico completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial) ( ) 08 – Educação Superior incompleta ( ) 09 – Educação Superior completa ( ) 10 – Pós Graduação ( ) 11 – Mestrado ( ) 12 - Doutorado
Dependentes IR

Tipos de dependentes conforme tabelam:	( ) 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 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 ou bisavós conforme estabelecido em lei; ( ) 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.
Nome de cada dependente com sua respectiva data de nascimento RG e CPF:	

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

NOME DO DEPENDENTE	TIPO DE DEPENDENCIA	DATA NASC.	RG	DT EMISSO RG	CPF

OUTROS VINCULOS TRABALHISTAS

Para quem tem outros vínculos de trabalho.
Múltiplos vínculos trabalhistas: ( ) Sim () Não
Nome da empresa:
CNPJ:
Remuneração na empresa:
Carga horária:
Comentários:

DECLARAÇÃO

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

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

Declaro que se houver qualquer alteração referente aos dados desta declaração, responsabilizo-me pela notificação da mudança junto ao Departamento de Recursos Humanos do Município de Lajeado Grande SC.

Declaro que estarei à disposição do Departamento de RH para prestar maiores informações e em havendo necessidade providenciar ajustes de documentação e cadastros junto a outros órgãos públicos como INSS, Caixa Econômica Federal, Receita Federal entre outros.

Declaro ter conhecimento da Lei de n.º 13.709 de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e autorizo expressamente a coleta, processamento e tratamento de meus dados pessoais nos termos da referida Lei, para fins de assento funcional junto ao Município de Lajeado Grande- SC.

Por fim, declaro estar ciente através da presente declaração que 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.

Lajeado Grande- SC, ____ de _____ de 2025

_____
Nome/ Assinatura
CPF:

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E/OU FUNÇÕES PÚBLICA

Eu, _____, RG_____, DECLARO para fins de admissão no Município de Lajeado Grande SC, QUE NÃO EXERÇO qualquer cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja inacumulável com a carreira em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

DECLARO, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar de que tratam os artigos 98 e 99 da Lei Municipal Complementar 15/2001 de 26/114/2001.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

Lajeado Grande SC, _____ de _____ de 2025

_____
Nome/ Assinatura
CPF:

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE CARGOS, EMPREGOS E/OU FUNÇÕES PUBLICA

Declaro para os devidos fins que_____, brasileiro(a), maior, portador(a) do documento de identidade nº_____, CPF _____, sou Servidor(a) Público de _____ e ocupo cargo/função de _____ matricula n._____ Com contrato de_____ horas semanais no turno _____ desde de_____.

As informações constantes desta são a expressão da verdade.

Lajeado Grande/SC, ____ de_____ de 2025

_____
Assinatura

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

Anexo IV

DECLARAÇÃO DE NÃO TER SOFRIDO PENALIDADES EM FUNÇÃO PÚBLICA

Declaro para os devidos fins de direito e a quem mais possa interessar, especialmente ao Município de Lajeado Grande-SC que eu _____, CPF _____ não sofri no exercício da função pública nenhuma penalidade disciplinar conforme legislação aplicável.

A presente Declaração é a expressão da verdade. Nada mais.

Lajeado Grande SC, _____ de _____ de 2025

_____
Nome/ Assinatura

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

Anexo V

DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR BENS

Eu_____, brasileiro (a), maior, portador do documento de identidade nº_____, inscrito no CPF _____, declaro para os devidos fins e efeitos legais NÃO POSSUIR BENS.

As informações constantes desta são a expressão da verdade, pelas quais me responsabilizo.

Esta declaração não possui rasuras nem ressalvas.

Por ser a expressão da verdade, assino a presente.

Lajeado Grande/SC, ____ de _____ de 2025

_____

Assinatura

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE BENS	
NOME:	CPF:
ENDEREÇO:	

Descrição dos Bens:	Valor dos Bens em R$
Declaro a quem interessar possa, especialmente ao Município de Lajeado Grande - SC, que possuo os seguintes bens em meu nome. Descrição dos bens: -	R$

Declaro sob as penas da Lei, que as informações aqui relacionadas são a expressão da verdade.

_____
Assinatura

Lajeado Grande, SC _____ de_____ de 2025.

(49) 3355. 0009 | 3355.0012
Rua Vitória nº 503, Centro
CEP 89828-000 | Lajeado Grande/SC

www.lajeadogrande.sc.gov.br
@prefeituradelajeadogrande
@prefeituradelajeadogrande

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA DESCONTO DO IMPOSTO DE RENDA NA FONTE

Nome do Servidor declarante:
CPF:

Para fins da Legislação do Imposto de Renda, declaro que são meus dependentes as pessoas abaixo relacionadas:

Nome do dependente	Relação de dependência	CPF do Dependente	Data de nasc

Cientes da proibição da dedução de um mesmo dependente por ambos os cônjuges, declaro sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo ao Município de Lajeado Grande (fonte pagadora) nenhuma responsabilidade perante a fiscalização.

Lajeado Grande, SC, __/___/____ _____

Nome e assinatura do servidor

Observações:

-Sempre que ocorrer alteração nesta declaração, a mesma deverá ser renovada.

-No caso de dependentes comuns (filhos), esta declaração deverá ser assinada por ambos os pais e o filho ser descrito na lista de dependentes somente se é dependente do IR do servidor.