ATO DE CONVOCAÇÃO DE SERVIDOR APROVADO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 10/2025

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE AGRESTINA**, no uso de suas atribuições legais e com fundamento no disposto no Edital de Concurso Público n.º 001/2024, torna pública a convocação dos candidatos aprovados, observada a ordem de classificação e a necessidade administrativa, para nomeação e posse nos cargos especificados no Anexo I deste Ato.

1. DA CONVOCAÇÃO

Os candidatos relacionados no Anexo I deverão comparecer à sede da Prefeitura Municipal de Agrestina, localizada na Rua Capitão Manoel Matulino, N.º 21, Centro, Agrestina, **no prazo de 05 (cinco) dias úteis**, a contar da publicação deste edital.

2. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

No comparecimento, os convocados deverão apresentar original e cópia dos seguintes documentos:

1. Documento de Identidade (RG);
2. Cadastro de Pessoa Física (CPF);
3. Cópia do PIS/PASEP;
4. Certidão de Casamento ou Nascimento, se solteiro;
5. Certidão de Nascimento de filhos com até 18 (dezoito) anos, se tiver;
6. Carteira de vacinação dos filhos menores de 06 (seis) anos;
7. Certidão de Quitação Eleitoral;
8. Certificado de Reservista ou Dispensa de Incorporação (para candidatos do sexo masculino);
9. Comprovante de escolaridade exigida para o cargo (diploma ou declaração acompanhada de histórico escolar, conforme o Edital);
10. Comprovante de residência atualizado;
11. Certidão negativa de antecedentes criminais (Federal e Estadual);
12. Registro no Conselho de Classe (quando aplicável);
13. Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
14. Declaração de bens e valores (modelo fornecido pela Prefeitura);
15. Comprovante de quitação de obrigações fiscais;
16. Declaração de que não exerce outro cargo, emprego ou função pública incompatível;
17. 01 (uma) Foto 3X 4);
18. Dados para contato: número de telefone e endereço eletrônico.

3. DAS CONSEQUÊNCIAS DO NÃO COMPARECIMENTO

Nos termos do Item 16.4 do Edital n.º 001/2024, o não comparecimento dentro do prazo estabelecido ou a apresentação incompleta da documentação exigida implicará na **desistência do candidato**, sendo este considerado formalmente como desistente.

4. DA PERÍCIA MÉDICA

Nos 10 (dez) dias úteis seguintes ao encerramento do prazo estabelecido para apresentação da documentação, os candidatos convocados deverão se submeter à Perícia Médica Oficial, a ser realizada no Centro de Saúde Maria Ribeiro, na rua Mateus de Castro Lino, s/n, Centro, Agrestina-PE, obrigando-se a apresentar exames solicitados pela Junta Médica compatíveis com as atividades a serem desempenhadas.

5. DA PUBLICIDADE

Este Ato será publicado no Diário Oficial do Município, no site oficial da Prefeitura de Agrestina, afixado em local visível na sede da Prefeitura, nos termos do item 17.14 do Edital.

Agrestina/PE, 30 de maio de 2025.

JOSUÉ MENDES DA SILVA
PREFEITO

ANEXO I

EDITAL DE CONVOCAÇÃO E DE POSSE Nº 10/2025.

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2024.

RELAÇÃO DE CANDIDATOS

Cargo 039 – Condutor de Veículo - SAMU.

NOME	INSCRIÇÃO
Jefferson Otaviano Torres Leite	104.587

Cargo 049 - Técnico de Enfermagem.

NOME	INSCRIÇÃO
Elioenai Alves de Lima	102.197
Islaine Santos de Melo	108.596

Cargo 050 - Terapeuta Ocupacional.

NOME	INSCRIÇÃO
Rebeca Neiva de Melo Machado	119.088

Cargo 051 – Assistente Administrativo.

NOME	INSCRIÇÃO
Pedro Giovane Alves de Oliveira	104.534
Lucielmo Jefferson da Silva	100.226

Cargo 070 – Vigilante.

NOME	INSCRIÇÃO
Klelton Ferreira da Silva	108.240
João Pedro da Silva Lima	101.384

MARIA DAS GRAÇAS MENDES DA SILVA

Secretária Municipal de Administração

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE BENS

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

Endereço	Data da Aquisição	Valor da Aquisição	Valor Atual

VEÍCULOS

Tipo	Data de Aquisição	Valor de Aquisição	Valor Atual

OUTROS – APLICAÇÕES FINANCEIRAS

FONTES DE RENDA

NOME COMPLETO: _____

CARGO: _____

AGRESTINA-PE, _____/_____/_____

_____

Assinatura

ANEXO III

DECLARAÇÃO

Eu, _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____, inscrito (a) no CPF nº _____, declaro para os devidos fins de provimento de cargo público, 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.

AGRESTINA-PE, _____/_____/_____.

_____

Assinatura do Candidato

ANEXO IV

TERMO DE INTERESSE NO CARGO

Eu, _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, e inscrito (a) no CPF nº _____, frente à aprovação no Concurso Público da Prefeitura Municipal de Agrestina-PE, CONFIRMO O INTERESSE de tomar posse no Cargo de _____, nos termos da legislação municipal em vigor.

AGRESTINA-PE, _____/_____/_____.

_____

Assinatura do Candidato

ANEXO V

TERMO DE NÃO INTERESSE NO CARGO

Eu, _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, e inscrito (a) no CPF nº _____, frente à aprovação no Concurso Público do Município de Agrestina-PE, **DECLARO NÃO TER INTERESSE** de tomar posse no Cargo de _____, no presente momento, **requerendo minha reclassificação**, nos termos deste Edital.

AGRESTINA-PE, _____/_____/_____.

_____

Assinatura do Candidato

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

Eu, _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, e inscrito (a) no CPF nº _____, declaro para os devidos fins, que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, inclusive, as previstas na Lei Complementar nº 135/2010 (Lei da Ficha Limpa), conforme legislação aplicável.

E, por verdade, firmo a presente declaração.

AGRESTINA-PE, _____/_____/_____.

_____

Assinatura do Candidato

ANEXO VII – EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 10/2025.

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2024.

RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS

1. Hemograma;

2. Glicemia;

3. Sorologia para LUES;

4. Parcial de Urina;

5. Raio – X de tórax com laudo;

6. Raio – X lombar – Sacra- AP e Perfil com laudo;

7.Creatinina;

8. Transaminases;

9. Laudo Otorrinolaringológico com vídeo – laringoscopia;

10. Audiometria;

11. Eletrocardiograma (para candidatos maiores de 30 anos);

12. Atestado de saúde mental realizado por um Médico Psiquiatra com R.Q.E;

13. Acuidade Visual.

MARIA DAS GRAÇAS MENDES DA SILVA
Secretária Municipal de Administração