EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 244/2024

CONVOCA A APRESENTAR-SE PARA NOMEAÇÃO O CANDIDATO APROVADO EM CONCURSO PÚBLICO PARA O CARGO DE PROFESSOR DE LÍNGUA INGLESA.

Affonso Flávio Angst, Prefeito Municipal de Arroio do Sal, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica Municipal, **CONVOCA** a apresentar-se para nomeação, o candidato aprovado no Concurso Público nº 001/2024 para o cargo de **PROFESSOR DE LÍNGUA INGLESA**, de acordo com a classificação homologada por meio do Edital n° 016 de 21 de junho de 2024, a saber:

Nome	N° inscrição	Classificação
Patrícia Gonçalves dos Santos Menezes	88932957769-9	5° lugar

O candidato citado, deverá apresentar-se no prazo máximo de 15 (quinze) dias da publicação deste Edital, no **RH da prefeitura** munido dos seguintes documentos originais, acompanhados por cópia:

- Cédula de Identidade – RG
- CPF
- Título de Eleitor com comprovante da última votação/ Quitação eleitoral
- Carteira de Trabalho com cartão de inscrição no PIS/PASEP
- Uma foto 3X4 (recente)
- Certificado de reservista
- Certidão de nascimento/casamento ou certidão de óbito (do cônjuge no caso de viúvo(a))
- Certidão de nascimento dos filhos menores de 14 anos e carteira de vacinação
- Certidão de nascimento de menores de 18 anos caso seja dependente de IR
- Exame médico Admissional com a realização de exames clínicos que a Junta Médica entender necessários, conforme Decreto Municipal nº 04/2017.
- Comprovante de escolaridade
- Habilitação legal para o exercício da profissão
- Folha corrida civil e criminal - Tribunal de Justiça e Tribunal Regional Federal
- Declaração de bens - Declaração de bens
- Declaração de acumulação de cargo público – Declaração acúmulo cargo público

Assinado por 1 pessoa: AFFONSO FLAVIO ANGST
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://arroiodosal.1doc.com.br/verificacao/8E89-A400-850F-52C0 e informe o código 8E89-A400-850F-52C0

- Nº conta bancária (BANRISUL)
- Comprovante de endereço atualizado
- Formulário E-social - Formulário eSocial

Caso possua dependentes:

- Declaração de dependentes IRRF: Declaração dependentes IRRF
- Declaração de dependentes Previdência: Declaração de dependentes Previdência

Gabinete do Prefeito Municipal de Arroio do Sal em 29 de agosto de 2024.

Affonso Flávio Angst
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se.

Ciente: _____Em ___/____/____

Assinado por 1 pessoa: AFFONSO FLAVIO ANGST
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://arroiodosal.1doc.com.br/verificacao/8E89-A400-850F-52C0 e informe o código 8E89-A400-850F-52C0

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 8E89-A400-850F-52C0

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

AFFONSO FLAVIO ANGST (CPF 381.XXX.XXX-15) em 29/08/2024 17:23:40 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC SAFEWEB RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://arroiodosal.1doc.com.br/verificacao/8E89-A400-850F-52C0