



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DO SAL

RUA ALEGRETE, 30 - CENTRO - 95585-000 - ARROIO DO SAL - RS
FONES: (51) 3687-3508 (WHATSAPP) - 3687-3510 - 3687-3214 - 3687-4194

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 287/2024

**CONVOCA A APRESENTAR-SE PARA
NOMEAÇÃO O CANDIDATO APROVADO
EM CONCURSO PÚBLICO PARA O
CARGO DE PROFESSOR DE
EDUCAÇÃO INFANTIL.**

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 EDUCAÇÃO INFANTIL**, de acordo com a classificação homologada por meio do Edital nº 016 de 21 de junho de 2024, **ANEXO II – LISTA DE CLASSIFICAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – PCD**, a saber:

Nome	Nº inscrição	Classificação
Camila Gomes dos Santos	88951005521-2	1º 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
- 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](#)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DO SAL

RUA ALEGRETE, 30 - CENTRO - 95585-000 - ARROIO DO SAL - RS

FONES: (51) 3687-3508 (WHATSAPP) - 3687- 3510 - 3687-3214 - 3687-4194

- 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 01 de novembro de 2024.

Affonso Flávio Angst
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se.

Ciente: _____ Em ____/____/____



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 2C86-A6C4-C8A0-EFF3

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



AFFONSO FLAVIO ANGST (CPF 381.XXX.XXX-15) em 01/11/2024 17:11:49 (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/2C86-A6C4-C8A0-EFF3>