ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARROIO DO SAL
RUA ALEGRETE, 30 - CENTRO - 95585-000 - ARROIO DO SAL – RS
FONES: (51) 3687-2939 - 3687-1211 - 3687-1411 - 3687-1465 - 3687-3214 - 3687-4194

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 213/2025

CONVOCA A APRESENTAR-SE PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA OS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA O CARGO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.

O 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 contratação temporária, o candidato classificado no **PSS 01/2024** para o cargo de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE,** de acordo com a classificação homologada por meio do Edital n° 010 de 14 de março de 2024, a saber:

ESF BOM JESUS	
Nome	**Classificação**
Franceline Gabriele de Medeiros	1º

O candidato citado, deverá **DIGITALIZAR** na impressora, e **PROTOCOLAR** os **documentos abaixo relacionados,** pelo link https://arroiodosal.1doc.com.br/b.php?pg=wp/wp&itd=5, com o assunto **"Documentos para contratação com habilitação"**, Identificando o edital**,** no prazo máximo de 03 (três) dias da publicação deste Edital.

- Cédula de Identidade – RG
- CPF
- Título de Eleitor com comprovante da última votação/quitação eleitoral
- PIS/PASEP
- Uma foto 3 X4 (recente)
- Certidão de nascimento/casamento ou certidão de óbito (do cônjuge quando for 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 – Posto Municipal
- Comprovante de escolaridade
- Curso de formação inicial para Agente Comunitário de Saúde
- Folha corrida civil e criminal – www2.trf4.jus.br
- Nº conta bancária (BANRISUL)
- Comprovante de endereço atualizado (água, luz ou internet)
- Declaração de bens
- Declaração de acúmulo de cargo público
- Formulário E-Social

O candidato que não tiver interesse pela vaga deverá informar a desistência pelo e-mail rhpmas@gmail.com.

Gabinete do Prefeito Municipal de Arroio do Sal em 29 de abril de 2025.

Assinado por 1 pessoa: LUCIANO PINTO DA SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://arroiodosal.1doc.com.br/verificacao/A763-EACC-53CA-A91B e informe o código A763-EACC-53CA-A91B

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: A763-EACC-53CA-A91B

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

✔ LUCIANO PINTO DA SILVA (CPF 430.XXX.XXX-68) em 29/04/2025 18:18:27 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

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

https://arroiodosal.1doc.com.br/verificacao/A763-EACC-53CA-A91B