



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SETOR DE CONTRATAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL**

ANEXO I DO EDITAL Nº 130, DE 14 DE JULHO DE 2020.

Eu, _____(nome completo), inscrito no CPF nº _____, solicito minha admissão no cargo público de _____ (MÉDICO DO TRABALHO) no Município de Pelotas, conforme nomeação publicada no Edital nº 130/2020. Outrossim, declaro estar ciente que só serei empossado, na forma da lei, se eu vier a preencher os requisitos exigidos para o cargo e apresentar toda a documentação e laudos de aptidão da avaliação médica e psicológica até 02/08/2020. Também estou ciente e de acordo que toda a comunicação para o processo admissional darse-á exclusivamente por este e-mail. Por fim, declaro ter conhecimento do inteiro teor dos Editais nº 134/2019 e 130/2020.
Pelotas, _____ de _____ de 2020.

Assinatura



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SETOR DE CONTRATAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL

ANEXO II DO EDITAL Nº 130, DE 14 DE JULHO DE 2020

A) DECLARAÇÃO DE NÃO CUMULAÇÃO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

DECLARAÇÃO

Eu, _____ de conformidade com o que estabelece a Constituição Federativa do Brasil, em seu Art. 37 incisos XVI e XVII e parágrafo 10, **declaro:**

() **não ser** titular de cargo ou função pública e **não receber** proventos de aposentadoria oriundos de cargo, emprego ou função exercidas perante a União, Estados, Distrito Federal, Municípios e suas autarquias, empresas ou fundações.

() **ser** titular de cargo ou função pública e **receber** proventos de aposentadoria oriundos de cargo, emprego ou função exercidas perante a União, Estados, Distrito Federal, Municípios e suas autarquias, empresas ou fundações.

Declaro, ainda:

() estar ciente de que para tomar posse no cargo para o qual fui nomeado necessito pedir exoneração/rescisão do cargo/função atualmente ocupado.

() estar ciente de que, no caso de acumulação legal de cargos, necessito comprovar compatibilidade de horários para exercício de ambos.

Pelotas/RS, _____ de _____ de 2020.

Assinatura



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SETOR DE CONTRATAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL**

B) DECLARAÇÃO DE BENS E RENDAS

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, abaixo assinado, declaro,
sob as penas da lei, que possuo o seguinte patrimônio:

DESCRIÇÃO DE BENS E VALORES

TOTAL: _____

Pelotas, _____ de _____ 2020.

ASSINATURA DO DECLARANTE



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SETOR DE CONTRATAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL

ANEXO III DO EDITAL N° 130 DE 14 DE JULHO DE 2020.

**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO PARA ESTATUTÁRIOS
DADOS A SEREM PREENCHIDOS PELO NOMEADO
PREENCHER OS DADOS ABAIXO (COM LETRA DE FORMA E NÚMEROS LEGÍVEIS)**

NOME:		
ETNIA:	NASCIMENTO: ____/____/____	
TIPO SANGUÍNEO:	FATOR RH:	Foto 3 x 4
ESCOLARIDADE ANEXADA NA FICHA:		
ENDEREÇO ANEXADO NA FICHA:		N.º
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	CEP:
CIDADE:	NACIONALIDADE:	NATURALIDADE:
TELEFONE:	CELULAR:	RECADO:
E-MAIL:		
DOC. IDENTIDADE:	ÓRGÃO EMISSOR:	DATA EXPEDIÇÃO: ____/____/____
NOME DO PAI:		
NOME DA MÃE:		
CIC/CPF:		
TÍTULO DE ELEITOR:	SEÇÃO:	ZONA: DATA EXPEDIÇÃO: ____/____/____
CARTEIRA DE TRABALHO N.º:	SÉRIE:	UF: DATA DE EMISSÃO: ____/____/____
JÁ POSSUI EMPREGO COM CARTEIRA ASSINADA: () SIM () NÃO		
PIS/PASEP(SOMENTE SE ESTIVER ATIVO):		
REGISTRO PROFISSIONAL:	DATA DE EMISSÃO: ____/____/____	VALIDADE: ____/____/____
CNH:	CATEGORIA:	DATA DE EMISSÃO: ____/____/____ VALIDADE: ____/____/____
ESTADO CIVIL:	FILHOS: ()SIM () NÃO	QUANTOS TOTAL: _____
BANCO: BANRISUL AGÊNCIA:	CONTA N.º:	
REGIME JURÍDICO: ESTATUTÁRIO CARGO:		
JORNADA DE TRABALHO _____ Horas ASSINATURA:		
CERTIDÃO DE UNIÃO ESTÁVEL ANEXADA ()SIM ()NÃO DATA DE ANIVERSÁRIO DO COMPANHEIRO INCLUÍDA ()SIM ()NÃO Obs.: Só será incluído na categoria de dependente se houver a data de aniversário do companheiro, que pode ser comprovada com cópia da identidade anexada à certidão.	DEPENDENTES: CERTIDÕES E COMPROVANTE DE FREQUÊNCIA ESCOLAR ANEXADOS. ()SIM ()NÃO. FILHOS (de 5 a 14 anos) QUANTOS: _____. FILHOS (Menor de 5 anos) QUANTOS: _____.	

DADOS A SEREM PREENCHIDOS PELO SCDP (NÃO PREENCHER ESTA PARTE)

MATRÍCULA:	CARGO:
DATA DE NOMEAÇÃO : ____/____/____	DATA DA POSSE: ____/____/____
DATA DE ADM. NO CARGO: ____/____/____	
CONCURSO PÚBLICO N.º ____/____	HOMOLOGADO EM: ____/____/____
EDITAL HOMOLOGAÇÃO N.º ____/____	
DECRETO NOMEAÇÃO N.º ____/____	EDITAL N.º ____/____ CLASSIFICAÇÃO: _____
SECRETARIA: _____	DATA DE PUBLICAÇÃO: ____/____/____



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
SETOR DE CONTRATAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL**

ESCOLARIDADE E/OU FORMAÇÃO ACADÊMICA

ENSINO FUNDAMENTAL: () COMPLETO () INCOMPLETO - SERIE:
ENSINO MÉDIO : () COMPLETO () INCOMPLETO - SÉRIE:
ENSINO SUPERIOR: () COMPLETO () INCOMPLETO CURSO:
PÓS-GRADUAÇÃO: () SIM () NÃO QUAL?

**EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL RELACIONADA COM O CARGO
COLOCAR DATA, EMPRESA, FUNÇÃO E TAREFAS QUE DESEMPENHOU**

OUTROS CURSOS/ATIVIDADES RELACIONADO COM O CARGO

ASSINALAR CONHECIMENTOS EM IDIOMAS E INFORMÁTICA

IDIOMAS	INFORMÁTICA
MARCAR IDIOMAS QUE CONHECE E O NÍVEL DE CONHECIMENTO	MARCAR SEUS CONHECIMENTOS
() ESPANHOL – () Básico () Intermediário () Avançado	() ACESSO À INTERNET
() INGLÊS – () Básico () Intermediário () Avançado	() PLANILHAS
() ITALIANO – () Básico () Intermediário () Avançado	() EDITOR DE TEXTO
() ALEMÃO – () Básico () Intermediário () Avançado	() OUTROS. QUAIS?
() OUTRO: _____ – () Básico () Intermediário () Avançado	_____
