



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

**EDITAL Nº 489/2025 – PSS – CONTRATOS**

**1. O MUNICÍPIO DE PELOTAS**, por meio da **Secretaria de Recursos Humanos**, CONVOCA, em **30/10/2025**, os candidatos do cadastro de reserva do Concurso Público, Edital de Abertura nº 134/2019, abaixo especificados, conforme Lei Municipal nº 7.443, de 17 de julho de 2025. Outrossim, **INFORMA** que a **classificação no Concurso Público acima mencionado será devidamente respeitada e que em caso de eventual inaptidão, recusa ou desinteresse por parte dos candidatos convocados no contrato ora ofertado não haverá nenhum prejuízo quanto a sua classificação e possibilidade de futura nomeação em Concurso Público.**

**REPOSIÇÃO DO EDITAL Nº 447/2025**

| <b>FUNÇÃO</b> | <b>ASSISTENTE SOCIAL – CONCURSO Nº 11/19</b> |                                         |                                              |
|---------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>CLASS.</b> | <b>CANDIDATO</b>                             | <b>DATA DA ADMISSÃO: 03/11/2025</b>     |                                              |
|               |                                              | <b>HORÁRIO EXAME MÉDICO ADMISSIONAL</b> | <b>HORÁRIO EXAME PSICOLÓGICO ADMISSIONAL</b> |
| 175º          | MARIZA SANTOS DE OLIVEIRA                    | 09:40                                   | 09:10                                        |
| 176º          | JESSICA CAROLINE MACHADO ALVES               | 09:40                                   | 09:10                                        |
| 177º          | PAULA BEATRIZ OLIVEIRA MORAES                | 09:50                                   | 09:10                                        |
| 178º          | TAINA DOS SANTOS NOVACK                      | 09:50                                   | 09:10                                        |

| <b>FUNÇÃO</b> | <b>ENFERMEIRO– CONCURSO Nº 16/19</b> |                                         |                                              |
|---------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>CLASS.</b> | <b>CANDIDATO</b>                     | <b>DATA DA ADMISSÃO: 06/11/2025</b>     |                                              |
|               |                                      | <b>HORÁRIO EXAME MÉDICO ADMISSIONAL</b> | <b>HORÁRIO EXAME PSICOLÓGICO ADMISSIONAL</b> |
| 510º          | IGOR FERREIRA SANCHEZ                | 08:30                                   | 08:10                                        |
| 511º          | LETICIA MENDES                       | 08:30                                   | 08:10                                        |
| 512º          | ROSANE ELIAS PIRES                   | 08:40                                   | 08:10                                        |
| 513º          | ANA CARLA DOS SANTOS VIEIRA          | 08:40                                   | 08:10                                        |
| 514º          | AMANDA DOMINGUES SANCHEZ             | 08:50                                   | 08:10                                        |
| 515º          | RICARDO NOBRE LEITZKE                | 08:50                                   | 08:10                                        |
| 516º          | ALINE AZEVEDO CORREA                 | 09:30                                   | 09:10                                        |
| 517º          | FERNANDA DA SILVA KIRST              | 09:30                                   | 09:10                                        |
| 518º          | PAULA RENATA SOARES DOMINGUES        | 09:40                                   | 09:10                                        |
| 519º          | VERONICA DE LIMA RODRIGUES           | 09:40                                   | 09:10                                        |

| <b>FUNÇÃO</b> | <b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM – CONCURSO Nº 08/19</b> |                                         |                                              |
|---------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>CLASS.</b> | <b>CANDIDATO</b>                                 | <b>DATA DA ADMISSÃO: 03/11/2025</b>     |                                              |
|               |                                                  | <b>HORÁRIO EXAME MÉDICO ADMISSIONAL</b> | <b>HORÁRIO EXAME PSICOLÓGICO ADMISSIONAL</b> |
| 303º          | ALEXSANDRO RIBEIRO DE AVILA                      | 10:30                                   | 10:10                                        |



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

|      |                              |       |       |
|------|------------------------------|-------|-------|
| 304° | FLÁVIA IOHANA FERRARI        | 10:30 | 10:10 |
| 305° | FERNANDA WIENKE RUTZ         | 10:40 | 10:10 |
| 306° | CATIA SIMONE DA ROSA PEIXOTO | 10:40 | 10:10 |
| 307° | CAROLLINA FUENTES DE AVILA   | 10:50 | 10:10 |

| <b>FUNÇÃO</b> | <b>FARMACÊUTICO – BIOQUÍMICO – CONCURSO Nº 18/19</b> |                                          |                                               |
|---------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>CLASS.</b> | <b>CANDIDATO</b>                                     | <b>DATA DA ADMISSÃO: 03/11/2025</b>      |                                               |
|               |                                                      | <b>HORÁRIO EXAME MÉDICO ADMISSSIONAL</b> | <b>HORÁRIO EXAME PSICOLÓGICO ADMISSSIONAL</b> |
| 50°           | CAROLINA ALMEIDA MARTINATO                           | 10:50                                    | 10:10                                         |

| <b>FUNÇÃO</b> | <b>CONTADOR – CONCURSO Nº 13/19</b>  |                                          |                                               |
|---------------|--------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>CLASS.</b> | <b>CANDIDATO</b>                     | <b>DATA DA ADMISSÃO: 06/11/2025</b>      |                                               |
|               |                                      | <b>HORÁRIO EXAME MÉDICO ADMISSSIONAL</b> | <b>HORÁRIO EXAME PSICOLÓGICO ADMISSSIONAL</b> |
| 32°           | CAROLINE CARDOSO DA CRUZ             | 09:50                                    | 09:10                                         |
| 33°           | PAULO JOSÉ DA SILVA ALVES JUNIOR     | 09:50                                    | 09:10                                         |
| 34°           | DANILO AMARAL BANDEIRA               | 10:30                                    | 10:10                                         |
| 35°           | IARA THEREZINHA HAERTER SILVEIRA     | 10:30                                    | 10:10                                         |
| 36°           | LETICIA DAIANE VASCONCELOS NUNES     | 10:40                                    | 10:10                                         |
| 37°           | NILZA APARECIDA GONCALVES FIGUEIREDO | 10:40                                    | 10:10                                         |

- **OS EXAMES MÉDICOS E PSICOLÓGICOS OCORRERÃO NAS DATAS E HORÁRIOS AGENDADOS NESTE EDITAL.**
- **NO DIA AGENDADO, O CANDIDATO DEVERÁ COMPARECER MUNIDO DOS EXAMES LABORATORIAIS E JÁ TER ENVIADO A DOCUMENTAÇÃO PARA ADMISSÃO PELO E-MAIL [SARH.ADMISSAO@PELOTAS.RS.GOV.BR](mailto:SARH.ADMISSAO@PELOTAS.RS.GOV.BR).**
- **NÃO HAVENDO INTERESSE NA VAGA, O CANDIDATO DEVE COMUNICAR, IMEDIATAMENTE, PELO E-MAIL [SARH.ADMISSAO@PELOTAS.RS.GOV.BR](mailto:SARH.ADMISSAO@PELOTAS.RS.GOV.BR).**
- **A DOCUMENTAÇÃO DEVE SER ENVIADA IMEDIATAMENTE PELO E-MAIL [SARH.ADMISSAO@PELOTAS.RS.GOV.BR](mailto:SARH.ADMISSAO@PELOTAS.RS.GOV.BR).**
- **A CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA DEVE SER ENTREGUE NO ATO DA ADMISSÃO.**

#### **1.1. DA CONVOCAÇÃO**

1.1.1 Os candidatos convocados deverão encaminhar, em formato “pdf”, os documentos especificados (frente e verso), em e-mail único para [sarh.admissao@pelotas.rs.gov.br](mailto:sarh.admissao@pelotas.rs.gov.br), constando no resumo de assunto do e-mail “nome completo + convocação + função” e no corpo do e-mail, deverá transcrever a declaração, devidamente preenchida, conforme modelo do



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

Anexo I deste Edital. **Os arquivos devem ser anexados separadamente, estar nomeados de acordo com a lista abaixo e ter o tamanho máximo de 2MB, a cópia de toda documentação também deve ser entregue no ato da admissão:**

- a) Carteira de Identidade;
- b) Comprovante de situação cadastral no CPF, disponível no site:  
<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>;
- c) Título de eleitor;
- d) Certidão de quitação eleitoral, retirada pelo site: <http://www.tse.gov.br>;
- e) Carteira de trabalho + PIS/PASEP ativo;
- f) Certificado de quitação militar;
- g) Certidão de nascimento dos dependentes declarados no anexo III deste Edital;
- h) Carteira de vacinação (filhos menores de 5 anos);
- i) Comprovante de frequência escolar dos filhos até 14 anos;
- j) Certidão de casamento, divórcio ou união estável (nesse caso, deverá ser anexado também o documento de identidade do (a) companheiro (a));
- k) Comprovante de residência atual no nome do candidato (água, luz ou telefone fixo) ou comprovante de residência atual com declaração simples do titular da conta acrescida da cópia do seu documento de identidade (água, luz ou telefone fixo);
- l) Diploma ou Certificado de Conclusão, conforme exigência da função:
  - I) Para as funções de Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico-Bioquímico e Contador : Diploma ou Certificado de Conclusão de Graduação, com habilitação específica;
  - II) Para a função de Técnico de Enfermagem: Diploma ou Certificado de Conclusão do Ensino Médio e Técnico;
- m) Comprovante de inscrição (cédula profissional) e regularidade no Conselho Profissional, conforme exigência da função;
- n) Alvará judicial de folha corrida expedido pelo Foro, retirada pelo site:  
<https://www.tjrs.jus.br/novo/processos-e-servicos/servicos-processuais/emissao-de-antecedentes-e-certidoes//> ;
- o) Certidão Judicial Criminal expedido pelo Foro, retirada pelo site:  
<https://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php> ;
- p) Certidão de antecedentes policiais, expedida pela Polícia Civil e retirada pelo site: <http://www.pc.rs.gov.br>;
- q) Declaração de bens conforme modelo anexo;
- r) Certidão negativa de processo administrativo disciplinar, no caso de candidato que tem ou já teve vínculo de cargo ou emprego público, nas esferas municipal, estadual e/ou federal;
- s) Foto em formato 3x4;
- t) Comprovante do número de agência e conta-corrente no Banco Banrisul. Na hipótese de ainda não ter conta bancária junto ao Banrisul, favor informar;
- u) Declarações disponíveis no Anexo II deste Edital;
- v) Ficha de Identificação disponível no Anexo III deste Edital;
- x) Exames laboratoriais e demais documentos para o exame de saúde, considerando:
  - I) hemograma com plaquetas;
  - II) glicemia de jejum;
  - III) creatinina;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

IV) EQU;

V) VDRL;

VI) VHS;

VII) vacinas: tríplice viral (até 49 anos); tétano, hepatite b e Covid19.

1.1.2 Os candidatos que tem ou já tiveram vínculos em cargo ou emprego público com o Município de Pelotas deverão solicitar a emissão de certidão negativa de processo administrativo disciplinar, emitida pela Procuradoria Geral dos Municípios, situada na Av. Ferreira Viana, nº 1135.

1.1.3 Toda a comunicação para o processo admissional dar-se-á exclusivamente para o e-mail recebido dos candidatos, ficando estes cientes e responsáveis pelo acompanhamento das informações e procedimentos que serão encaminhados.

1.1.4. Os candidatos deverão comparecer na data agendada, acompanhados de todos os documentos originais, inclusive exames laboratoriais, ou seja, devem apresentar os documentos físicos no ato da admissão.

1.1.5. Os exames admissionais, médico e psicológico, ocorrerão na Secretaria de Recursos Humanos, Rua General Osório, nº 938. Após a realização dos referidos exames, os candidatos deverão dirigir-se ao Setor de Admissão de Pessoal, situado na rua General Osório, nº 918, horário de funcionamento das 08:00h às 14:00h, portando os laudos de aptidão médica e psicológica.

1.1.6 O prazo de contratação se encerra em **18 de novembro de 2025**, conforme estabelecido no Artigo 18 da Lei Municipal nº 3.008/86 (Estatuto) e nos termos das Leis Municipais nº 5.011/03 e nº 7.443/2025. Os candidatos só serão contratados, na forma da lei, se preencherem os requisitos exigidos para a função e apresentarem toda a documentação, informações e laudos de aptidão da avaliação médica e psicológica até a referida data.

**Registre-se, publique-se e cumpra-se.**

Pelotas, 30 de outubro de 2025.

**RENATA DE VARGAS RIBEIRO**  
*Diretora de Recursos Humanos*

**CARLA DA SILVA CASSAIS**  
*Secretária de Recursos Humanos*



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

ANEXO I DO EDITAL Nº 489, DE 30 DE OUTUBRO DE 2025

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo), inscrito  
no CPF n.º \_\_\_\_\_, solicito minha admissão na função de  
\_\_\_\_\_, no Município de Pelotas, conforme convocação publicada no Edital  
n.º **489/2025**. Outrossim, declaro estar ciente que só serei contratada, na forma da lei, se eu vier a preencher os requisitos  
exigidos para a função e apresentar toda a documentação e laudos de aptidão da avaliação médica e psicológica até **18/11/2025**.  
Também estou ciente e de acordo que toda a comunicação para o processo admissional dar-se-á exclusivamente por este e-  
mail. Por fim, declaro ter conhecimento do inteiro teor do Edital de abertura n.º 134/2019 e **Edital de convocação n.º  
489/2025**.

Pelotas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

Assinatura



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

ANEXO II DO EDITAL Nº 489, DE 30 DE OUTUBRO DE 2025

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

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ de  
conformidade com o que estabelece a Constituição Federativa do Brasil, em seu Art. 37 incisos XVI e XVII e parágrafo 10,  
**declaro** para os devidos fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas abaixo, são verdadeiras.

( ) **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.

1. Esfera: ( ) Federal ( ) Estadual ( ) Municipal

Órgão / Entidade: \_\_\_\_\_

Cargo / Emprego / Função: \_\_\_\_\_

2. Esfera: ( ) Federal ( ) Estadual ( ) Municipal

Órgão / Entidade: \_\_\_\_\_

Cargo / Emprego / Função: \_\_\_\_\_

Declaro, ainda:

( ) estar ciente de que para ser admitido na função para a qual fui convocado necessito pedir exoneração/rescisão do cargo/função atualmente ocupado.

OU

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

- O candidato deve comprovar compatibilidade de horários, apresentando declaração da empresa que conste o nome do cargo, horário de trabalho e a confirmação do vínculo. A apresentação deste documento é imprescindível para a análise da compatibilidade.

Pelotas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Fico ciente através desse documento que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei bem como pode ser enquadrada como litigância de Má-Fé.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

**B) DECLARAÇÃO DE BENS E RENDAS**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que possuo o seguinte patrimônio:

**DESCRIÇÃO DE BENS E VALORES**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

TOTAL: \_\_\_\_\_

Pelotas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

**C) DECLARAÇÃO DE NÃO CUMULAÇÃO DE AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, **declaro que:**

**( ) já recebo** auxílio-alimentação oriundo de cargo, emprego ou função exercidas perante a União, Estados, Distrito Federal, Municípios e suas autarquias, empresas ou fundações, e estou ciente de que esse benefício não é acumulável.

**OU**

**( ) não recebo** auxílio-alimentação oriundo de cargo, emprego ou função exercidas perante a União, Estados, Distrito Federal, Municípios e suas autarquias, empresas ou fundações.

Pelotas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
*Assinatura*



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE PELOTAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

ANEXO III DO EDITAL Nº 489, DE 30 DE OUTUBRO DE 2025  
**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO PARA CONTRATADOS**  
PREENCHER OS DADOS ABAIXO COM LETRA DE FORMA E NÚMEROS LEGÍVEIS

| <b>DADOS PESSOAIS</b>                                                                                        |  |                                   |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|-------|
| NOME CIVIL:                                                                                                  |  |                                   |       |
| NOME SOCIAL:                                                                                                 |  |                                   |       |
| CPF:                                                                                                         |  | NIS (PIS/PASEP/NIT):              |       |
| SEXO: ( ) MASCULINO ( ) FEMININO ( ) NÃO INFORMADO                                                           |  | DATA DE NASCIMENTO:               |       |
| ESTADO CIVIL: ( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) DIVORCIADO ( ) VIÚVO ( ) UNIÃO ESTÁVEL ( ) OUTROS                  |  |                                   |       |
| ETNIA: ( ) BRANCO ( ) AMARELO ( ) PARDO ( ) INDÍGENA ( ) NEGRO ( ) NÃO INFORMADO                             |  |                                   |       |
| NOME DO PAI:                                                                                                 |  |                                   |       |
| NOME DA MÃE:                                                                                                 |  |                                   |       |
| NACIONALIDADE:                                                                                               |  | LOCAL DE NASCIMENTO:              |       |
| DEFICIÊNCIA: ( ) NÃO SE APLICA ( ) FÍSICA ( ) AUDITIVA ( ) VISUAL ( ) INTELECTUAL ( ) MENTAL ( ) REABILITADO |  |                                   |       |
| OBS. DEFICIÊNCIA:                                                                                            |  |                                   |       |
| NÚMERO CTPS:                                                                                                 |  | SÉRIE:                            | UF:   |
| NÚMERO RG:                                                                                                   |  | EMISSÃO:                          |       |
| NÚMERO RG:                                                                                                   |  | EXPEDIÇÃO:                        |       |
| NÚMERO CNH (SE A FUNÇÃO EXIGIR):                                                                             |  | ÓRGÃO EXPEDIDOR:                  |       |
| EMISSÃO:                                                                                                     |  | CATEGORIA:                        |       |
| VALIDADE:                                                                                                    |  |                                   |       |
| NÚMERO TÍTULO ELEITOR:                                                                                       |  | SEÇÃO:                            | ZONA: |
| CONSELHO DE CLASSE (SE A FUNÇÃO EXIGIR):                                                                     |  | REGISTRO:                         |       |
| VALIDADE:                                                                                                    |  |                                   |       |
| POSSUI RESIDÊNCIA PRÓPRIA ( ) SIM ( ) NÃO                                                                    |  | COMPRADA COM FGTS ( ) SIM ( ) NÃO |       |
| RESIDE NO EXTERIOR ( ) SIM ( ) NÃO                                                                           |  | CEP:                              |       |
| ENDEREÇO:                                                                                                    |  | NÚMERO:                           |       |
| COMPLEMENTO:                                                                                                 |  | BAIRRO:                           |       |
| CIDADE:                                                                                                      |  | ESTADO:                           | PAÍS: |
| TELEFONE CELULAR: ( )                                                                                        |  | WHATSAPP: ( ) SIM ( ) NÃO         |       |
| TELEFONE PARA RECADO: ( )                                                                                    |  | NOME: WHATSAPP: ( ) SIM ( ) NÃO   |       |
| E-MAIL:                                                                                                      |  |                                   |       |
| BANCO: <b>BANRISUL</b> AGÊNCIA:                                                                              |  | CONTA:                            |       |

| <b>DADOS A SEREM PREENCHIDOS PELO SETOR DE ADMISSÃO DE PESSOAL (NÃO PREENCHER ESTA PARTE)</b> |                |                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|
| MATRÍCULA:                                                                                    | CLASSIFICAÇÃO: | EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº: <b>489/2025</b>                  |
| FUNÇÃO:                                                                                       |                |                                                           |
| REGIME JURÍDICO: <b>Contrato Administrativo</b>                                               |                |                                                           |
| DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____                                                              |                |                                                           |
| EDITAL DE ABERTURA Nº: <b>134/2019</b>                                                        |                | LEI AUTORIZATIVA Nº: <b>7.443, de 17 de julho de 2025</b> |
| NÚMERO DO CONTRATO:                                                                           |                | VIGÊNCIA:                                                 |



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

| DEPENDENTES                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ( ) 01 – CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) COM O(A) QUAL TENHA FILHO OU VIVA HÁ MAIS DE 5 (CINCO) ANOS                                                                                                                                           |
| ( ) 02 – FILHO(A) OU ENTEADO(A) ATÉ 21 ANOS                                                                                                                                                                                              |
| ( ) 03 – FILHO (A) OU ENTEADO (A) UNIVERSITÁRIO(A) / CURSANDO ESCOLA TÉCNICA DE 2º GRAU, ATÉ 24 ANOS                                                                                                                                     |
| ( ) 04 - FILHO (A) OU ENTEADO (A) EM QUALQUER IDADE, QUANDO INCAPACITADO FÍSICA E/OU MENTALMENTE PARA O TRABALHO                                                                                                                         |
| ( ) 05 – IRMÃ(O) , NETO(A) OU BISNETO(A) SEM ARRIMO DOS PAIS, DO(A) QUAL DETENHA A GUARDA JUDICIAL, ATÉ 21 ANOS                                                                                                                          |
| ( ) 06 – IRMÃ(O) , NETO(A) OU BISNETO(A) SEM ARRIMO DOS PAIS, COM IDADE ATÉ 24 ANOS, SE AINDA ESTIVER CURSANDO ESTABELECIMENTO DE NÍVEL SUPERIOR OU ESCOLA TÉCNICA DE 2º GRAU, DESDE QUE TENHA DETIDO SUA GUARDA JUDICIAL ATÉ OS 21 ANOS |
| ( ) 07 – IRMÃ(O), NETO(A) OU BISNETO(A) SEM ARRIMO DOS PAIS, DO(A) QUAL DETENHA A GUARDA JUDICIAL, EM QUALQUER IDADE, QUANDO INCAPACITADO FÍSICA E/OU MENTALMENTE PARA O TRABALHO;<br>( ) 08 – PAIS, AVÓS E BISAVÓS;                     |
| ( ) 09 – MENOR POBRE, ATÉ 21 (VINTE E UM ANOS), QUE CRIE E EDUQUE E DO QUAL DETENHA A GUARDA JUDICIAL;                                                                                                                                   |
| ( ) 10 – A PESSOA ABSOLUTAMENTE INCAPAZ, DA QUAL SEJA TUTOR OU CURADOR.                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                          |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>DEPENDENTE 01</b>                                                                                     |       |
| TIPO:                                                                                                    | NOME: |
| DATA DE NASCIMENTO:                                                                                      | CPF:  |
| DEPENDENTE PARA FINS DE IRRF: ( ) SIM ( ) NÃO - DEPENDENTE PARA FINS DE SALÁRIO FAMÍLIA: ( ) SIM ( ) NÃO |       |
| <b>DEPENDENTE 02</b>                                                                                     |       |
| TIPO:                                                                                                    | NOME: |
| DATA DE NASCIMENTO:                                                                                      | CPF:  |
| DEPENDENTE PARA FINS DE IRRF: ( ) SIM ( ) NÃO - DEPENDENTE PARA FINS DE SALÁRIO FAMÍLIA: ( ) SIM ( ) NÃO |       |
| <b>DEPENDENTE 03</b>                                                                                     |       |
| TIPO:                                                                                                    | NOME: |
| DATA DE NASCIMENTO:                                                                                      | CPF:  |
| DEPENDENTE PARA FINS DE IRRF: ( ) SIM ( ) NÃO - DEPENDENTE PARA FINS DE SALÁRIO FAMÍLIA: ( ) SIM ( ) NÃO |       |
| <b>DEPENDENTE 04</b>                                                                                     |       |
| TIPO:                                                                                                    | NOME: |
| DATA DE NASCIMENTO:                                                                                      | CPF:  |
| DEPENDENTE PARA FINS DE IRRF: ( ) SIM ( ) NÃO - DEPENDENTE PARA FINS DE SALÁRIO FAMÍLIA: ( ) SIM ( ) NÃO |       |



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE PELOTAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

| ESCOLARIDADE                                                  |                                |                                       |                                 |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| (EF = ENSINO FUNDAMENTAL)                                     | ( ) 01 - ANALFABETO            | ( ) 02 - ATÉ 4ª SÉRIE INCOMPLETA (EF) | ( ) 03 - 4ª SÉRIE COMPLETA (EF) |
|                                                               | ( ) 04 - DE 5ª A 8ª SÉRIE (EF) | ( ) 05 - E. FUNDAMENTAL COMPLETO      | ( ) 06 - E. MÉDIO INCOMPLETO    |
|                                                               | ( ) 07 - E. MÉDIO COMPLETO     | ( ) 08 - E. SUPERIOR INCOMPLETO       | ( ) 09 - E. SUPERIOR COMPLETO   |
|                                                               | ( ) 10 - PÓS GRADUAÇÃO         | ( ) 11 - MESTRADO                     | ( ) 12 - DOUTORADO              |
| * NO CASO DE GRADUAÇÃO OU PÓS GRADUAÇÃO, ESPECIFICAR O CURSO: |                                |                                       |                                 |
|                                                               |                                |                                       |                                 |
|                                                               |                                |                                       |                                 |

| DADOS PROFISSIONAIS                  |        |
|--------------------------------------|--------|
| VÍNCULOS NO MUNICÍPIO                |        |
| MATRÍCULA:                           | CARGO: |
| VALE-TRANSPORTE: ( ) SIM    ( ) NÃO  |        |
| PRIMEIRO EMPREGO: ( ) SIM    ( ) NÃO |        |

| TRABALHO EM OUTRA EMPRESA OU ÓRGÃO PÚBLICO /OUTRAS FONTES DE RENDA ( )SIM ( )NÃO |         |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------|
| RAZÃO SOCIAL:                                                                    | REGIME: |
| RECEBE AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO : ( )SIM ( )NÃO                                       |         |
| OBS.:                                                                            |         |

| VÍNCULOS ANTERIORES |  |
|---------------------|--|
| RAZÃO SOCIAL:       |  |
| CNPJ:               |  |
| PERÍODO:            |  |
| REGIME:             |  |

|               |
|---------------|
| RAZÃO SOCIAL: |
| CNPJ:         |
| PERÍODO:      |
| REGIME:       |

|               |
|---------------|
| RAZÃO SOCIAL: |
| CNPJ:         |
| PERÍODO:      |
| REGIME:       |

|               |
|---------------|
| RAZÃO SOCIAL: |
| CNPJ:         |
| PERÍODO:      |
| REGIME:       |

|               |
|---------------|
| RAZÃO SOCIAL: |
| CNPJ:         |
| PERÍODO:      |
| REGIME:       |



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE PELOTAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**

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

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**OUTROS CURSOS/ATIVIDADES RELACIONADO COM A FUNÇÃO**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ASSINALAR CONHECIMENTOS EM IDIOMAS E INFORMÁTICA**

| <b>IDIOMAS</b><br>(MARCAR IDIOMAS QUE CONHECE E O NÍVEL DE CONHECIMENTO) | <b>INFORMÁTICA</b><br>(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             |                                                   |