



# PREFEITURA MUNICIPAL DO MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ

## EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA NO CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ**, Estado do Piauí, nos termos do item 10 do Edital nº 02/2021, veiculado no Diário Oficial dos Municípios em 18 de outubro de 2021, bem como em conformidade com o estabelecido na Lei nº 11.350/2006 (art. 6º, II), torna pública a convocação para matrícula no Curso Introdutório de Formação, de caráter eliminatório, mediante as condições estabelecidas no Edital nº 02/2021 e neste edital.

### 1. DA CONVOCAÇÃO

- 1.1. Ficam convocados os candidatos relacionados no Anexo III deste Edital, para matrícula no Curso Introdutório de Formação.
- 1.2. **A matrícula deverá ser realizada na sede da Secretaria Municipal de Saúde], localizada na Rua Edimar Nogueira, 660, Centro, em Morro do Chapéu do Piauí-PI, no horário compreendido entre as 8h e 12h, no período de 19 a 23 de dezembro de 2022.**
- 1.3. O candidato poderá efetuar a matrícula no Curso Introdutório de Formação pessoalmente ou por meio de procuração pública ou particular com firma reconhecida em cartório.
- 1.4. Em hipótese alguma haverá segunda chamada para a realização da matrícula para o Curso Introdutório de Formação, nem para as atividades a serem desempenhadas no transcorrer do curso.
- 1.5. Será eliminado do processo seletivo público o candidato que, após convocado, não realizar sua matrícula no curso introdutório de formação.

### 2. DOS DOCUMENTOS

- 2.1. Por ocasião da matrícula, o candidato deverá entregar os documentos abaixo relacionados, por meio de cópia autenticada, ou cópia simples acompanhada do original para conferência por servidor municipal:
  - a) Ficha de inscrição, conforme modelo constante no Anexo I deste Edital;
  - b) Comprovante de RG e de inscrição no CPF;
  - c) Comprovante de escolaridade;
  - d) Comprovante de endereço, atestando que o candidato atende ao estabelecido no subitem 3.3, combinado com o subitem 4.1, alínea "m", ambos do Edital nº 01/2022.
- 2.1.1. A comprovação da residência deve ser realizada com a apresentação do original e uma cópia simples, em nome próprio, dos pais ou do cônjuge, de conta de água, gás, energia elétrica, telefone (fixo ou celular), boleto bancário (de mensalidade escolar,



# PREFEITURA MUNICIPAL DO MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ

mensalidade de plano de saúde, condomínio ou financiamento habitacional), fatura de cartão de crédito ou extrato/demonstrativo bancário, referentes ao mês de outubro de 2021 ou, ainda, contrato de locação de imóvel (com firma reconhecida do proprietário do imóvel).

2.1.2. Para a comprovação de residência também será aceita a declaração do proprietário do imóvel (original e uma cópia simples), com firma reconhecida, confirmando a residência do candidato, acompanhada de um dos comprovantes descritos no item 10.3.1, conforme modelo constante no Anexo II.

2.1.3. O candidato que não comprovar a residência nos termos dos subitens anteriores será eliminado do processo seletivo público.

2.2. A apresentação dos documentos elencados no subitem 2.1 não dispensa a entrega da documentação estabelecida no subitem 4.1 do Edital nº 01/2022, por ocasião da convocação do candidato para nomeação e posse.

## 3. DO CURSO DE FORMAÇÃO

3.1. O curso introdutório de formação utilizará os referenciais da Educação Popular em Saúde, e será realizado sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal de Morro do Chapéu do Piauí, com carga horária mínima de 40 horas.

3.2. As aulas serão ministradas no período de 09 a 13 de janeiro de 2022, no horário compreendido entre 18h e 22h, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, em Morro do Chapéu do Piauí-PI.

3.3. Para ser considerado apto no Curso Introdutório de Formação o candidato deverá, cumulativamente:

3.3.1. Obter a frequência mínima de 80% (oitenta por cento) da carga horária;

3.3.2. Obter, no mínimo, 50(cinquenta) pontos, numa escala de 0(zero) a 100(cem), na avaliação de desempenho a ser aplicada ao final do curso, e que versará sobre os conteúdos nele ministrados.

Morro do Chapéu do Piauí-PI, 12 de dezembro de 2022.

**MARCOS HENRIQUE FORTES REBELO**  
Prefeito Municipal



# PREFEITURA MUNICIPAL DO MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ

## ANEXO I MODELO DA FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome:		CPF:		
Nacionalidade:	Data de Nascimento:	Local de Nascimento:	Sexo: ( ) M ( ) F	
Filiação:	Nome do Pai:	Nome da Mãe:		
Documento de Identificação:	Órgão Expedidor:	UF:	Data/Expedição:	Nº Título de Eleitor:
		Zona:	Seção:	
Estado Civil:	Nível de Escolaridade: ( ) Fundamental ( ) Médio ( ) Superior:		Nº. de Dependentes:	
Endereço Residencial (Logradouro: rua, av., beco, travessa):		Nº	Complemento:	
Bairro:	CEP:	Município:		UF:
Ponto de Referência:	Tempo de Residência no Município:		Tempo de Residência no Imóvel:	
Tipo de Residência: ( ) Própria ( ) Quitada ( ) Financiada ( ) Alugada ( ) Outra			Possui outro local de trabalho: ( ) Sim ( ) Não	
E-mail:		DDD / Número de Telefone:		

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas e solicito, nesta data, minha matrícula no Curso Introdutório de Formação do concurso público da Prefeitura Municipal de Morro do Chapéu do Piauí, instituído pelo Edital nº 01/2022.

Morro do Chapéu do Piauí-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

Nome e assinatura do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DO MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ

## ANEXO II MODELO DA DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_, residente à  
\_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF sob o nº  
\_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, DECLARO, a  
pedido do (a) interessado (a) e para fins de provas junto à Prefeitura Municipal de Morro do Chapéu  
do Piauí, que o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, reside comigo.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que responderei  
criminalmente em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

### Observações:

- 1) Reconhecer firma desta declaração.
- 2) Anexar Comprovante de Residência em nome do Declarante.

**RELAÇÃO DE CANDIDATOS APTOS PARA O CURSO DE FORMAÇÃO**  
007 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Inscrição	Candidato
0.622-66.622	CLAUBERTH ALLAN SILVA OLIVEIRA
0.622-65.482	FRANCISCA MARIA DE RESENDE MARQUES
0.622-69.230	IVALDO REGES DE CARVALHO LIMA
0.622-65.206	PAULO ROBERTO DE ARAÚJO VIANA
0.622-67.185	THIAGO SILVA ALVES