



**EXAMES PARA APRESENTAR QUANDO DA REALIZAÇÃO DO EXAME MÉDICO
ADMISSIONAL**

I - Hemograma completo com plaquetas; glicemia em jejum; grupo sanguíneo e fator Rh;

II - Teste ergométrico;

III - Urina rotina;

IV - Eletrocardiograma;

V - Raio X de tórax PA

Observação 1: O profissional médico responsável pela realização do exame admissional poderá solicitar exames complementares, conforme previsão editalícia;

Observação 2: Os exames poderão ser realizados na rede pública ou privada de saúde, com validade de até 30 (trinta) dias a contar da data de sua realização).



DOCUMENTAÇÃO DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA POSSE

- I** - Original e fotocópia de comprovante de residência atualizado (preferencialmente contas de água, luz, telefone ou internet; ou declaração de residência com assinatura reconhecida em cartório);
- II** - Original e fotocópia da certidão de nascimento ou casamento ou averbações, se houver;
- III** - Original e fotocópia da Cédula de Identidade;
- IV** - Original e fotocópia do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- V** - Na hipótese de o candidato ser cidadão português, deverão ser apresentados documento expedido pelo Ministério da Justiça, reconhecendo a igualdade de direitos, obrigações civis e gozo dos direitos políticos e documento de identidade de modelo igual ao do brasileiro, com a menção da nacionalidade do portador e referência ao tratado, nos termos do Edital.
- VI** - Original e fotocópia do cartão de cadastramento no PIS/PASEP, se possuir (o candidato deverá consultar a Regularidade na Qualificação Cadastral do PIS/PASEP e caso a consulta apresente inconsistências, o candidato deve procurar o órgão competente para regularização e apresentar, durante o processo de admissão, documento comprobatório de regularização expedido pelo referido órgão);
- VII** - 2 fotografias 3x4 recentes;
- VIII** - Original e fotocópia do Título de Eleitor com o comprovante de votação na última eleição dos dois turnos, quando houver, ou comprovante de quitação com a Justiça Eleitoral, disponível no endereço eletrônico <http://www.tse.gov.br>;
- IX** - Original e fotocópia do Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa (se do sexo masculino);
- X** - Original e fotocópia do comprovante de capacitação legal para o exercício do cargo (diploma registrado ou declaração ou atestado ou certificado de conclusão do curso emitido pela instituição de ensino, carteira de identidade profissional, carteira nacional de habilitação, registro no órgão de fiscalização do exercício profissional competente), bem como comprovação da experiência mínima exigida para o exercício das atribuições do cargo, se for o caso;
- XI** - Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou cópia da última declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), com o respectivo recibo emitido pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda;
- XII** - Declaração de que não infringe o art. 37, incisos XVI e XVII da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (acumulação remunerada de cargos, empregos e funções), bem como o disposto no art. 37, §10, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (percepção simultânea de proventos de aposentadoria com a remuneração de cargo, emprego ou função pública);
- XIII** - Exame médico admissional (laudo médico) favorável expedido por profissional médico contratado pela Prefeitura Municipal de Minduri.



**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO
DE CARGO/FUNÇÃO/EMPREGO PÚBLICO**

Eu _____,
portador(a) do RG nº _____ e inscrito(a) no
CPF sob o nº _____ DECLARO, com base
no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal que,
presentemente:

() Não exerço em acumulação remunerada qualquer outro Cargo, Emprego ou
Função Pública, no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual e
Municipal, abrangendo autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de
economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas, direta ou
indiretamente pelo poder público.

() Exerço o(s) cargo(s) público(s), função(es) ou emprego(s) abaixo:

a) _____, cuja
jornada de trabalho é de ____ às ____ horas, com uma carga horária semanal de
_____.

b) _____, cuja
jornada de trabalho é de ____ às ____ horas, com uma carga horária semanal de
_____.

c) _____, cuja
jornada de trabalho é de ____ às ____ horas, com uma carga horária semanal de
_____.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor da norma acima
relacionada e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em
Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício da função para
a qual fui contratado(a).

Minduri, _____, de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante



DECLARAÇÃO DE BENS

Eu _____,
portador do RG nº _____ e inscrito no CPF sob o
nº _____ DECLARO:

() não possuir qualquer bem móvel ou imóvel em meu nome.

() sob as penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de mercado:

1. _____ Valor: R\$ _____
2. _____ Valor: R\$ _____
3. _____ Valor: R\$ _____
4. _____ Valor: R\$ _____
5. _____ Valor: R\$ _____
6. _____ Valor: R\$ _____
7. _____ Valor: R\$ _____
8. _____ Valor: R\$ _____

DECLARO ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

Minduri, _____, de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Declarante