



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**FEDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 006/2023**  
**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2022**  
**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**, Estado do Espírito Santo, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente, **CONVOCA** o(s) candidato(s) habilitado(s) e aprovado(s), conforme relação constante no ANEXO I deste Edital, com vistas à entrega da documentação, observadas as seguintes condições:

**1 DA ASSINATURA DO TERMO DE INTERESSE NA VAGA E ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

1.1. O(s) candidato(s) relacionado(s) no ANEXO I deste edital, após a presente convocação, deverá(ão) comparecer no Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, situada na Rua Capitão Antônio Lopes Tatagiba, nº 75, Bairro Irmãos Fernandes, Barra de São Francisco/ES – Tel. (27) 3756-8000, ramal 2017, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, no horário compreendido das 08h00m às 10h30m ou 13:00h às 16h00m, para assinar o termo de interesse na vaga.

1.2. Manifestado o interesse na vaga, o candidato terá até 20 (vinte) dias úteis para entregar a documentação relacionada no ANEXO II deste edital.

1.3. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante do ANEXO II e III acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.

1.4. O não comparecimento nos termos do item 1 acima implicará a renúncia tácita do convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado.

**2 DOS EXAMES MÉDICOS**

2.1. Somente poderá ser empossado em cargo público aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo. O exame médico avaliará a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades do cargo público que irá ocupar.

2.2. Eventuais candidatos portadores de necessidades especiais convocados neste edital, além de atender ao que determina o item 2, deverão apresentar laudo e/ou atestado médico identificando o tipo de deficiência ou disfunção devidamente atualizado (prazo máximo de 30 dias)

**3. DOS ATOS DE NOMEAÇÃO**

3.1. A publicação dos atos de nomeação se dará por meio de **Decreto**, obedecendo a legislação vigente.

**4. DA POSSE**

4.1. Cumpridas as exigências constantes do item 3 deste Edital, será publicado edital específico para convocação para posse em cerimônia própria, na qual o candidato deverá se apresentar em na Prefeitura do Município de Barra de São Francisco/ES, através de Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos para ser empossado e receber instruções sobre o local de trabalho para o qual será designado.

4.2. Da data da posse, o candidato terá 01 dia útil para apresentar-se no seu local de trabalho, devendo o servidor iniciar suas atividades funcionais imediatamente a sua apresentação, que será atestada pelo Superior Hierárquico à qual ficará subordinado.

Gabinete do Prefeito, Barra de São Francisco, 08 de dezembro de 2023

**ENIVALDO EUZÉBIO DOS ANJOS**  
**Prefeito Municipal**

**Rua Astrogildo Romão Dos Anjos, nº 478 - Centro**  
**Barra de São Francisco - ES - CEP: 29800-000**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO I**

**Legendas: <sup>1</sup> AC= Ampla concorrência / <sup>2</sup> PCD = Pessoa com deficiência**

**S19 - PROFESSOR PEB IV**

| <b>POSIÇÃO</b> | <b>Nº INSC.</b> | <b>CANDIDATO</b>                        | <b>VAGA</b>         |
|----------------|-----------------|---|---------------------|
| 26             | 1093637         | EDIVANIA CABRAL DA SILVA RODRIGUES      | AC <sup>1</sup>     |
| 27             | 1118361         | CRISTINA DE MORAES SILVA                | AC <sup>1</sup>     |
| 28             | 1121080         | MIRIELI SCARABELI NEGRINI DE ASSIS      | AC <sup>1</sup>     |
| 29             | 1124142         | PATRICIA LOPES DE OLIVEIRA              | AC <sup>1</sup>     |
| 7              | 1096768         | ROSIANE NOGUEIRA DO CARMO CALVI         | (DECLAROU-SE NEGRO) |
| 30             | 1122434         | NATIELI PRUDENCIO DE OLIVEIRA SILVA     | AC <sup>1</sup>     |
| 31             | 1126189         | BRUNA MARIA OLIVEIRA SILVA CAMPOS       | AC <sup>1</sup>     |
| 32             | 1111102         | ELLEN ERNESTO CAMARGO DE FREITAS        | AC <sup>1</sup>     |
| 33             | 1115093         | SANDRA MARÇAL DIAS TEBALDI              | AC <sup>1</sup>     |
| 8              | 1122862         | ANA LIBIA RIBEIRO ELER                  | (DECLAROU-SE NEGRO) |
| 34             | 1121253         | LARISSA GONÇALVES                       | AC <sup>1</sup>     |
| 35             | 1109503         | LUANA PEREIRA FIALHO                    | AC <sup>1</sup>     |
| 36             | 1093784         | FERNANDA LEMOS DO NASCIMENTO BITENCOURT | AC <sup>1</sup>     |
| 37             | 1116978         | RAINNY REINOSO DA SILVA                 | AC <sup>1</sup>     |
| 9              | 1122358         | LUCENILDA ARAUJO DA SILVA               | (DECLAROU-SE NEGRO) |
| 38             | 1092459         | MARLUCIA PINTO DE FREITAS               | AC <sup>1</sup>     |
| 39             | 1125902         | LUDIMILA MARTINS PETRI PASCOAL          | AC <sup>1</sup>     |
| 40             | 1093411         | SIMONE FONSECA DA SILVA                 | AC <sup>1</sup>     |
| 41             | 1094888         | REGINALDO JOSE DA SILVA                 | AC <sup>1</sup>     |
| 10             | 1123773         | SIRLEI BATISTA DE SOUZA VIEIRA          | (DECLAROU-SE NEGRO) |
| 42             | 1122441         | VERONICA VASCONCELOS DA SILVA           | AC <sup>1</sup>     |
| 43             | 1116322         | ELIANE EDUARDO DA COSTA LOURENÇO        | AC <sup>1</sup>     |
| 44             | 1124812         | ISADORA CÂMARA PERINI                   | AC <sup>1</sup>     |
| 45             | 1119403         | GABRIELLA DE PAULA MARQUES              | AC <sup>1</sup>     |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

|    |         |   |                 |
|----|---------|---|-----------------|
| 47 | 1095032 | MILENA BERNARDINA SEIDEL FIALHO VIGNATI     | AC <sup>1</sup> |
| 48 | 1120657 | DEISE FABIANE GIL DA SILVA                  | AC <sup>1</sup> |
| 49 | 1107514 | AMANDA SARACO                               | AC <sup>1</sup> |
| 50 | 1115418 | ANA CLAUDIA KLOSS SANTOS                    | AC <sup>1</sup> |
| 51 | 1120105 | ROSANGELA OTHARAN CABRAL                    | AC <sup>1</sup> |
| 52 | 1111320 | WESTER BRUNO CHAGAS ANGELI                  | AC <sup>1</sup> |
| 53 | 1103389 | POLLYANA MARTINS GOMES                      | AC <sup>1</sup> |
| 54 | 1097322 | ANDRESSA MAGALHÃES RADAELI BASÍLIO          | AC <sup>1</sup> |
| 55 | 1122330 | DHEBORA DE ALMEIDA RODRIGUES                | AC <sup>1</sup> |
| 56 | 1124943 | SOLANGE CABRAL DE SOUZA                     | AC <sup>1</sup> |
| 57 | 1092423 | JHENNIFER DE AGUIAR CARVALHO BLUNCK         | AC <sup>1</sup> |
| 58 | 1117578 | LUCIMAR ROSA DE OLIVEIRA CALINSKI           | AC <sup>1</sup> |
| 59 | 1125389 | ADRIANA DA SILVA DIAS                       | AC <sup>1</sup> |
| 60 | 1124551 | EVANDRO LUCAS VITURINO                      | AC <sup>1</sup> |
| 61 | 1121098 | LEILA MARIA MIRANDA                         | AC <sup>1</sup> |
| 62 | 1118103 | NATIELE DE SOUZA DIAS                       | AC <sup>1</sup> |
| 63 | 1096856 | OLYMARA DIAS DOS SANTOS                     | AC <sup>1</sup> |
| 64 | 1125948 | ANA LUCIA DE FREITAS                        | AC <sup>1</sup> |
| 65 | 1120725 | JORLIANE PEREIRA DA SILVA                   | AC <sup>1</sup> |
| 66 | 1119442 | JÉSSICA MENDES PIRES GARCIA                 | AC <sup>1</sup> |
| 67 | 1125271 | JULIANA PEREIRA BIANQUINI                   | AC <sup>1</sup> |
| 68 | 1092234 | EMYLLI SERPA GARCIA ALMEIDA                 | AC <sup>1</sup> |
| 69 | 1117031 | LUDIMILA SOARES VIEIRA                      | AC <sup>1</sup> |
| 70 | 1119459 | ALDILEIDE SILVA ALMEIDA FERRARI             | AC <sup>1</sup> |
| 71 | 1122693 | JULIA THOM RIBEIRO SILVA                    | AC <sup>1</sup> |
| 72 | 1119433 | JANAINA SILVA RIBEIRO                       | AC <sup>1</sup> |
| 73 | 1114908 | DANIELA PASSABAO FERRARI                    | AC <sup>1</sup> |
| 74 | 1120991 | CLAUDINÉIA DUARTE DOS SANTOS GOMES          | AC <sup>1</sup> |
| 75 | 1093097 | JULIANNE DOS SANTOS ANDRADE DE BRITO MORAES | AC <sup>1</sup> |
| 76 | 1121920 | SIMONE INÁCIO DE ARAUJO                     | AC <sup>1</sup> |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

|     |         |   |                 |
|-----|---------|---|-----------------|
| 77  | 1124995 | VALÉRIA APARECIDA NEGRI XAVIER              | AC <sup>1</sup> |
| 78  | 1120583 | IASMIM CALAZANS NUNES DE ARAUJO             | AC <sup>1</sup> |
| 79  | 1112185 | IVANILZA APARECIDA DE SOUZA OLIVEIRA        | AC <sup>1</sup> |
| 80  | 1126003 | EULLIVANY DA SILVA SOARES                   | AC <sup>1</sup> |
| 81  | 1093093 | CRISTIANE CORRÊA DA SILVA                   | AC <sup>1</sup> |
| 82  | 1123425 | ELIENE SOARES CRUZ GERMANO                  | AC <sup>1</sup> |
| 83  | 1125536 | ALINE DE CASTRO MOREIRA                     | AC <sup>1</sup> |
| 84  | 1122939 | NILVANA MELLO NOBRE DUARTE                  | AC <sup>1</sup> |
| 85  | 1122460 | JÉSSICA LUIZA VASCONCELOS                   | AC <sup>1</sup> |
| 86  | 1122102 | LUZIANE BRAUN                               | AC <sup>1</sup> |
| 87  | 1122341 | DAIARA APARECIDA DE SOUZA                   | AC <sup>1</sup> |
| 88  | 1093767 | MARCELLO VIEIRA DE SOUZA                    | AC <sup>1</sup> |
| 89  | 1123556 | VIVIANE VIANA DA SILVA                      | AC <sup>1</sup> |
| 90  | 1112687 | LILIANA DA SILVA LEMOS BARBOSA              | AC <sup>1</sup> |
| 91  | 1097178 | CELHO EVALDT                                | AC <sup>1</sup> |
| 92  | 1121419 | AMELIA BERGER                               | AC <sup>1</sup> |
| 93  | 1123897 | LETÍCIA PELUZIO SCARDINI                    | AC <sup>1</sup> |
| 94  | 1118656 | GISELLY GABRIELA MIRANDA DOS SANTOS         | AC <sup>1</sup> |
| 95  | 1121697 | ADEILDO PEREIRA                             | AC <sup>1</sup> |
| 96  | 1123658 | EDIANE SIMOES MENDES CALINSKI               | AC <sup>1</sup> |
| 97  | 1115811 | IZA VERONICA DE SOUZA VITORIANO             | AC <sup>1</sup> |
| 98  | 1118777 | LUANA GOMES DE SOUSA                        | AC <sup>1</sup> |
| 99  | 1122463 | LUCIANA SODRÉ DA SILVA                      | AC <sup>1</sup> |
| 100 | 1125749 | THAIS VIEIRA DA SILVEIRA                    | AC <sup>1</sup> |
| 101 | 1125695 | LORAINÉ APARECIDA FERNANDES DA SILVA GARCIA | AC <sup>1</sup> |
| 102 | 1094357 | LUDMILLA BRAVIM PALMA                       | AC <sup>1</sup> |
| 103 | 1122471 | ÉRIKA DE FREITAS GONÇALVES                  | AC <sup>1</sup> |
| 104 | 1092943 | SILVANA TEIXEIRA CORRÊA                     | AC <sup>1</sup> |
| 105 | 1125584 | NATALIA PEREIRA DA CRUZ MORONARI            | AC <sup>1</sup> |
| 106 | 1097095 | ALLYNE CANDIDO DE ALMEIDA FRANCK            | AC <sup>1</sup> |
| 107 | 1125768 | JUCÉIA GOMES DE OLIVEIRA                    | AC <sup>1</sup> |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

|            |         |                                    |                 |
|------------|---------|------------------------------------|-----------------|
| <b>108</b> | 1119567 | SARA JOSELHA FERREIRA              | AC <sup>1</sup> |
| <b>109</b> | 1123809 | BIANCA EVALDO FERRARI              | AC <sup>1</sup> |
| <b>110</b> | 1095664 | YARLA DE SOUZA SILVA               | AC <sup>1</sup> |
| <b>111</b> | 1092505 | VALQUIRENE DA SILVA LOPES          | AC <sup>1</sup> |
| <b>112</b> | 1124907 | UESLAINE DE OLIVEIRA SOUZA         | AC <sup>1</sup> |
| <b>113</b> | 1092992 | MARCELA DOS SANTOS SOARES          | AC <sup>1</sup> |
| <b>114</b> | 1121428 | ELAINE PEIXOTO MELO GUEDES         | AC <sup>1</sup> |
| <b>115</b> | 1120989 | ELIZETE ROSA DE OLIVEIRA NOGUEIRA  | AC <sup>1</sup> |
| <b>116</b> | 1119815 | ELAINE TRESSMANN                   | AC <sup>1</sup> |
| <b>117</b> | 1093676 | HUELIDA MERLO MARTINELLI           | AC <sup>1</sup> |
| <b>118</b> | 1095398 | JULIANA PEREIRA DE ANDRADE         | AC <sup>1</sup> |
| <b>120</b> | 1111202 | VAMILA VITÓRIA BATISTA DE OLIVEIRA | AC <sup>1</sup> |
| <b>121</b> | 1124600 | BIANCA VIANA HEMENELGIDIO          | AC <sup>1</sup> |
| <b>122</b> | 1123353 | LARA LORRAINE MILAGRE              | AC <sup>1</sup> |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 006/2023**  
**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**  
**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

1. Inscrição no PIS/PASEP atualizado;
2. 01 (uma) foto 3x4 recente;
3. Comprovante de residência atualizado;
4. Certidão Negativa de Antecedentes Criminais e Certidão de Execuções Criminais do Tribunal de Justiça e da Justiça Federal de residência e/ou domicílio;
5. Carteira Oficial de Identidade (RG ou RNE) e Cadastro de Pessoa Física (CPF);
6. Título de Eleitor e último comprovante de votação;
7. Carteira de Reservista (se do sexo masculino) ou Certificado de Dispensa da Incorporação;
8. Certidão de Nascimento, se Solteiro(a); OU Certidão de Casamento e/ou Declaração de União Estável, Carteira Oficial de Identidade (RG ou RNE) do cônjuge ou companheiro(a);
9. Certidão de Nascimento de filhos menores de 18 (dezoito) anos e Cadastro de Pessoa Física (CPF) aos maiores de 08 (oito) anos;
10. Declaração de bens ou última Declaração de Imposto de Renda;
11. Declaração de dependentes para efeitos de Imposto de Renda;
12. Diploma ou Histórico Escolar autenticado (quando o cargo exigir);
13. Registro no Conselho de Classe (quando o cargo exigir);
14. Declaração de acúmulo de Cargos e Declaração de vínculo e/ou exoneração de outros Órgãos Públicos;
- 15. Declaração de não responder a processo relativo ao exercício da profissão e por crimes contra a Administração Pública;** e
16. Declaração de antecedentes de saúde para o ingresso no Serviço Público.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO “III - A” – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 006/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**

**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**TERMO DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF n.º \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público (Edital n.º 001/2022) da Prefeitura do Município de Barra de São Francisco, Estado do Espírito Santo, **CONFIRMO O INTERESSE** de tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_, nos termos da legislação municipal em vigor.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

---

Assinatura do candidato

CPF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO “III - B” – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 006/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**

**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**TERMO DE FALTA DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF n.º \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público (Edital n.º 001/2022) da Prefeitura do Município de Barra de São Francisco, Estado do Espírito Santo, **DECLARO NÃO TER INTERESSE** em tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

CPF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO IV – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 006/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**

**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ESTAR RESPONDENDO A PROCESSO RELATIVO AO  
EXERCÍCIO DA PROFISSÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, inclusive, as previstas na Lei Complementar n.º 135/2010 (Lei da Ficha Limpa), conforme legislação aplicável. E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

---

Assinatura do candidato

CPF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO V – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 006/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**

**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_ abaixo-assinado, candidato ao cargo de \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade Registro Geral nº \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_/\_\_\_\_ e CPF/MF nº \_\_\_\_\_,

( ) Declaro não possuir bens ( ) Declaro possuir os bens constantes da relação abaixo:

- 01 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
02 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
03 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
04 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
05 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
06 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
07 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
08 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
09 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
10 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente Declaração

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

CPF:

**Rua Astrogildo Romão Dos Anjos, nº 478 - Centro  
Barra de São Francisco - ES - CEP: 29800-000**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO VI – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 006/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**

**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS E VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, em relação à posse do cargo \_\_\_\_\_ DECLARO:

1. Para fins do contido no §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988. ( ) não sou aposentado ( ) sou aposentado por tempo de contribuição decorrente de cargo, emprego ou função pública.

2. Para fins do contido nos incisos XVI, XVII e do §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada, que:

( ) não exerço ( ) exerço

( ) outro cargo ( ) emprego ( ) função pública

**Os campos abaixo somente deverão ser preenchidos no caso do declarante ocupar outro cargo, emprego ou função pública.**

**1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE/CARGO**

|                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| Unidade:              | Fone:            |
| Endereço:             | Bairro:          |
| Cidade:               | Estado:          |
| Cargo/Emprego/Função: | Regime Jurídico: |

**2– HORÁRIO DE TRABALHO**

| Dia da Semana | Horário                                |
|---------------|--|
| 2ª-feira      | Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 3ª-feira                        | Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas |
| 4ª-feira                        | Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas |
| 5ª-feira                        | Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas |
| 6ª-feira                        | Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas |
| Sábado                          | Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas |
| Domingo                         | Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas |
| Total da carga horária semanal: | _____ horas                            |

Esclareço que a distância entre as unidades em que vou atuar é de aproximadamente \_\_\_\_\_ km e que utilizarei \_\_\_\_\_ como meio de transporte, gastando no percurso \_\_\_\_\_ horas e \_\_\_ minutos. Caso venha a assumir vínculo nestas condições ou alterar as informações horas prestadas, assumo o compromisso de comunicar a este Setor de Recursos Humanos no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Barra de São Francisco, \_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

---

Assinatura do candidato

CPF:

OBS.: O cargo, emprego ou função pública compreende todo aquele exercido na Administração Pública Direta, Indireta ou Fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**Rua Astrogildo Romão Dos Anjos, nº 478 - Centro**  
**Barra de São Francisco - ES - CEP: 29800-000**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO VII – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 006/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022  
IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA EFEITOS DE IMPOSTO DE RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro, em obediência à Legislação do Imposto de Renda, que tenho como encargo de família as pessoas abaixo relacionadas:

| <b>NOME COMPLETO</b> | <b>SEXO</b> | <b>DATA DE NASCIMENTO</b> | <b>PARENTESCO</b> | <b>CPF</b> |
|----------------------|-------------|---------------------------|-------------------|------------|
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |

Declaro sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha responsabilidade, não cabendo a V. S<sup>a</sup>. qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

CPF:

**Rua Astrogildo Romão Dos Anjos, n.º 478 - Centro  
Barra de São Francisco - ES - CEP: 29800-000**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO VIII – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 006/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**

**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**DECLARAÇÃO DE ANTECEDENTES DE SAÚDE**

| <b>ANTECEDENTES PESSOAIS</b>  | <b>RESPOSTA</b> | <b>ESCLARECIMENTOS</b> |
|---|-----------------|------------------------|
| A sua saúde tem sido boa?<br>Se NÃO, porquê?  | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Você tem hipertensão arterial?<br>Se SIM, faz tratamento? Usa<br>medicação?   | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Faz uso de bebidas alcoólicas?<br>Se sim, qual a frequência?  | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Já sofreu convulsões ou<br>desmaios? Se sim, quando?<br>Qual a frequência? Faz<br>acompanhamento médico?            | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Você fuma? Qual a frequência,<br>se SIM?  | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Já esteve internado para<br>tratamento? Se sim, qual o<br>motivo e por quanto tempo?<br>Houve sequelas?             | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Já teve doenças de pulmões ou<br>brônquios? SE SIM, qual? Faz<br>acompanhamento?                                    | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Já foi operado alguma vez? Se<br>SIM, qual o motivo? Faz<br>acompanhamento?   | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Já sofreu doenças renais ou<br>urinárias? Se SIM, faz<br>acompanhamento?  | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |
| Já fez tratamento psiquiátrico?<br>Se SIM, por quanto tempo?<br>Faz acompanhamento? Toma<br>alguma medicação? Qual? | ( )SIM ( ) NÃO  |                        |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

|   |               |  |
|---|---------------|--|
| Você é diabético? Desde que idade? Qual o tipo? Faz acompanhamento?   | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Já fez uso de tóxicos ou uso de drogas lícitas? Se SIM por quanto tempo? Quais? Faz acompanhamento?                             | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Já teve úlcera ou gastrite? Se SIM, faz acompanhamento? Uso de medicação rotineira?   | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Faz uso contínuo de alguma medicação? Qual e porquê?  | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Já teve doença DST? SE SIM, teve acompanhamento médico? Fez o tratamento total?   | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Faz uso de lentes corretivas? (óculos/ lentes de contato) Se SIM comparecer à perícia munido de prescrição médica (receituário) | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Já fez cirurgia oftalmológica? E SIM, qual o motivo?  | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Já teve doença cardíaca? Se SIM, faz acompanhamento? Toma alguma medicação?   | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Procurou médico nos últimos 2 anos? Qual a razão?   | ( )SIM ( )NÃO |  |
| Já tirou licença médica? Se SIM por quanto tempo? Qual o motivo?  | ( )SIM ( )NÃO |  |

Mencione todas as doenças que você teve nos últimos 5 anos:

---

---

---

---

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

| <b>PARA MULHERES</b>                    |                 |                        |
|---|-----------------|------------------------|
| <b>ANTECEDENTES PESSOAIS</b>            | <b>RESPOSTA</b> | <b>ESCLARECIMENTOS</b> |
| Já se submeteu a cirurgia ginecológica? | ( )SIM ( )NÃO   |                        |
| Tem fluxo excessivo?                    | ( )SIM ( )NÃO   |                        |
| As menstruações são normais?            | ( )SIM ( )NÃO   |                        |
| Faz consultas ginecológicas periódicas? | ( )SIM ( )NÃO   |                        |
| Você tem cólicas?                       | ( )SIM ( )NÃO   |                        |
| Qual a data da última menstruação?      | ( )SIM ( )NÃO   |                        |
| Antecedentes obstétricos:               | ( )SIM ( )NÃO   |                        |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

| ANTECEDENTES FAMILIARES |       |                                   |
|-------------------------|-------|-----------------------------------|
| PARENTESCO              | IDADE | CONDIÇÕES DE SAÚDE OU CAUSA MORTE |
| PAI                     |       |                                   |
| MÃE                     |       |                                   |
| IRMÃO                   |       |                                   |
| IRMÃO                   |       |                                   |
| IRMÃO                   |       |                                   |
| FILHO                   |       |                                   |
| FILHO                   |       |                                   |
| FILHO                   |       |                                   |

Tem havido na família casos de TUBERCULOSE, DIABETES, ASMA, CÂNCER, HIPERTENSÃO ARTERIAL, DOENÇA CARDÍACA, EPILEPSIA, DOENÇAS MENTAIS, ALCOOLISMO, DOENÇAS DEGENERATIVAS, RINS POLICÍSTICOS? ( ) SIM ou ( ) NÃO

Se SIM, prestar esclarecimento da situação:

---

---

---

---

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que as informações acima são verdadeiras.

Barra de São Francisco, \_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

CPF:

**Rua Astrogildo Romão Dos Anjos, nº 478 - Centro**  
**Barra de São Francisco - ES - CEP: 29800-000**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO IX – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 005/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**

**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**FORMULÁRIO PARA CADASTRAMENTO DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL**

**OBS.: deverá ser preenchida a ficha cadastral do candidato aprovado, conforme modelo fornecido e utilizado pela Secretaria Municipal de Administração do Município de Barra de São Francisco.**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO X – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 005/2023**

**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2022**

**IDCidades: 012E0700001.2022.001**

**EXAMES PARA ADMISSÃO:**

Os seguintes exames para admissão:

- hemograma completo;
- glicemia;
- urina tipo 1 (EAS);
- creatinina;
- colesterol total e triglicérides (lipidograma);
- AST (TGO);
- ALT (TGP);
- citologia oncótica – papanicolau (mulheres);
- PSA (homens acima de 50 anos);
- mamografia (mulheres acima de 50 anos);
- raios X de tórax PA e perfil;
- pesquisa de sangue oculto nas fezes – método imunocromatográfico (homens e mulheres, acima de 50 anos);
- eletrocardiograma