



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

EDITAL Nº 013/2022 - DE CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS

CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA PROVIMENTO DE CARGOS PERTENCENTES AO QUADRO PERMANENTE DE PESSOAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES/MS.

O Município de Bandeirantes/MS, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Edervan Gustavo Sprotte, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA** os candidatos abaixo relacionados, aprovados no Concurso Público de que trata o Edital Nº 001/2020, para realização de avaliação em exame médico e psicológica, com critérios de caráter eliminatório, nos termos que segue:

1. - O ingresso do candidato no serviço público municipal fica condicionado à satisfação e dos seguintes requisitos:

1.1 Comparecer no ESF II - Ciro Abdo, situado à R. Silvestre Ribas, 717 - Jardim Chico Bandeira, Bandeirantes - MS, 79430-000, na data e hora determinados na planilha do ANEXO I, para passar por avaliação médica e psicológica;

1.2 As avaliações serão realizadas por ordem de chegada dos candidatos no local.

2. O candidato deverá ter em mãos no dia da avaliação médica, todos os resultados de exames requeridos no **ANEXO II**, estipulados conforme Cargo de Ocupação, que devem ser entregues no momento da consulta de avaliação médica, sujeito a desclassificação do candidato que não o fizer;

2.1 O Exame Psiquiátrico requerido no anexo II será utilizado como critério para avaliação psicológica do candidato;

3. O candidato deverá ter em mãos no dia da avaliação médica, todos os documentos elencados no **ANEXO III**, sujeitos a desclassificação;

4. Todos os documentos apresentados em fotocópias deverão estar acompanhados dos respectivos originais para a devida conferência, no Ato da entrega, ou autenticados em cartório.

5. As certidões, declarações ou comprovantes emitidos pela internet deverão constar o código de controle para fins de verificação da autenticidade.

6. A falta de comprovação de quaisquer dos requisitos para investidura ou a prática de falsidade ideológica em prova documental tornará sem efeito o respectivo ato de nomeação do candidato, sem prejuízo das sanções legais cabíveis.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

7. Não serão recebidos documentos nem exames médicos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento acarretará no não cumprimento dos requisitos para ingresso do candidato no serviço público municipal.

8. As custas das despesas decorrentes dos exames médicos correrão por conta do candidato.

9. O não comparecimento do candidato para avaliação médica e psicológica e/ou a não entrega dos exames médicos e da documentação, no prazo, local e horário determinados, caracterizará desistência, resultando em sua eliminação do Concurso Público, e será tornado sem efeito o ato de nomeação.

10. A posse dar-se-á no prazo de até de 10 (dez) dias contados da data de publicação do ato de nomeação, podendo, a pedido, ser prorrogado por igual período a critério da administração.

11. Em se tratando de servidor, que esteja na data da publicação do ato de provimento, em licença ou afastado legalmente, o prazo será contado do término do impedimento.

12. Só poderá ser empossado aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo.

13. Será tornado sem efeito o ato de nomeação, se não ocorrer à posse ou o exercício, nos prazos legais.

14. Esclarecimentos adicionais poderão ser obtidos por intermédio do telefone: 67 3261-1425 e/ou pelo e-mail: concurso@bandeirantes.ms.gov.br

16. Os candidatos deverão comparecer ao local da Avaliação Médica, respeitando as medidas sanitárias existentes de biossegurança, e as regras de distanciamento de no mínimo de 2 metros, bem como o uso de máscara facial.

17. Aqueles candidatos que se encontrarem em isolamento social em decorrência do *coronavírus* - COVID-19, na data da avaliação média, poderão requerer agendamento de nova data para a avaliação Médica, conforme modelo de requerimento constante no anexo IV deste edital.

17.1 Os candidatos deverão encaminhar o requerimento constante no anexo IV juntamente com a Ficha de Notificação de SG Suspeito de Doença Pelo CORONAVIRUS 2019 – COVID-19, ou documento similar, que comprove que o candidato esteve em isolamento social na data da sua avaliação médica.

17.2 Os Candidatos terão que protocolar o requerimento no Paço Municipal da Prefeitura Municipal de Bandeirantes, situada à Rua Artur Bernardes, nº. 300, centro, Bandeirantes/MS, ou deverão encaminhar os documentos em formato PDF, através do e-mail: concurso@bandeirantes.ms.gov.br.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

17.3 Os Candidatos convocados através dos editais que estiverem em isolamento na data avaliações Médicas, terão até o dia 14/03/2022, para o protocolo do requerimento.

17.4 Os requerimento serão avaliados por comissão, composta por 3 servidores do quadro da Prefeitura Municipal de Bandeirantes e emitir parecer, deferindo ou não os requerimentos, nos moldes do item 2. deste edital.

17.5 Após a emissão do parecer pela Comissão, será emitido um novo edital contendo a relação de servidores que tiveram seus requerimentos deferidos, juntamente com a nova data de sua avaliação médica.

18. Os Anexos, listados abaixo, compõem a íntegra deste Edital:

- ANEXO I - Lista de candidatos, com data e hora para avaliação médica.
- ANEXO II – Lista de exames médico que os candidatos deverão apresentar no dia da avaliação médica, que está discriminada conforme cargo de ocupação;
- ANEXO III – Lista de documentos que os candidatos deverão apresentar no dia da avaliação médica;
- ANEXO IV – Requerimento de agendamento de nova data das Avaliações Médica, devido a isolamento em decorrência do COVID-19.

Bandeirantes/MS, 11 de fevereiro de 2022

EDERVAN GUSTAVO SPOTTE
Prefeito Municipal de Bandeirantes/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO I

RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS SEGUE ABAIXO RELACIONADA NESTE EDITAL, A SABER:

Data: 04/03/2022

Horário de chegada dos candidatos até 13:00

CARGO:1001 - AGENTE DE DISCIPLINA			
N.INS	NOME	NOTA	CLASS.
558581	LUCIMARA VALENZUELA	180,00	4

CARGO:1003 - AGENTE DE MERENDA			
N.INS	NOME	NOTA	CLASS.
539024	ROSENILDA FERREIRA BARBOSA	145,00	13
561502	JUSCELI ESPINOZA DA SILVA	140,00	14
540254	CLARITA GARCIA CRISTALDO	135,00	15
538342	ADRIANA APARECIDA DE MORAIS	135,00	16
538060	JULIANA CAMARGO MACENA	135,00	17
538046	ROZINEIDE ALVES MARTINS DA SILVA	135,00	18

CARGO:2008 - TÉCNICO DE APOIO ESCOLAR - SECRETÁRIO ESCOLAR			
N.INS	NOME	NOTA	CLASS.
538417	LEANDRO ELIAS DA SILVA GARCIA	135,00	3

3002 - TÉCNICO DE ATIVIDADES ORGANIZACIONAIS - TÉCNICO CONTÁBIL			
N.INS	NOME	NOTA	CLASS.
536868	AUGUSTO CEZAR CARVALHO DE ARRUDA	195,00	2

CARGO:4003 - ANALISTA DE CONTROLE INTERNO			
N.INS	NOME	NOTA	CLASS.
539111	SIEDA SOUZA DE VASCONCELOS	248,00	3

CARGO 4005- GESTOR DE AÇÕES ASSISTENCIAIS I - ASSISTENTE SOCIAL			
N.INS	NOME	NOTA	CLASS.
558368	JOZYANE GONCALVES DE AQUINO DA SILVA	215,20	3



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

CARGO:4007 - AUDITOR FISCAL DE TRIBUTOS MUNICIPAIS			
N. INSC	NOME	NOTA	CLASS.
546645	RAQUEL BARBOSA BORGES	240,00	2

CARGO:4008 - GESTOR DE OPERAÇÃO E FISCALIZAÇÃO - CONTADOR			
N. INSC	NOME	NOTA	CLASS.
536220	ELIDA DE OLIVEIRA BARBOSA	243,00	1

CARGO:4009 - PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM – ENFERMEIRO,			
N. INSC	NOME	NOTA	CLASS.
538408	LUIZ OTAVIO BARROS DA CRUZ	188,00	10

CARGO:4021 - PROFESSOR REGENTE DE ENSINO INFANTIL			
N. INSC	NOME	NOTA	CLASS.
553915	EMERSON DOS SANTOS RAIMUNDO	198,00	18

CARGO:4022 - PROFESSOR DE ENSINO FUNDAMENTAL DO 1º AO 5º ANOS			
N. INSC	NOME	NOTA	CLASS.
537083	SALETE ROSENTALSKI	180,00	18

Bandeirantes/MS, 11 de fevereiro de 2022.

EDERVAN GUSTAVO SPOTTE
Prefeito Municipal de Bandeirantes/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO II

Segue Lista de exames médico que os candidatos deverão apresentar no dia da avaliação médica, que está discriminada conforme cargo de ocupação:

Cargos	Exames Obrigatórios
<ul style="list-style-type: none">• 4009 PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM – ENFERMEIRO,• 4005 - GESTOR DE AÇÕES ASSISTENCIAIS I - ASSISTENTE SOCIAL	<ul style="list-style-type: none">• Sangue: hemograma completo (com contagem de plaquetas), glicemia de jejum, hemoglobina glicada, ureia, creatinina, potássio, sódio, ácido úrico, colesterol (total e frações – LDL, HDL e VLDL), triglicerídeos, gama-GT, fosfatase alcalina, proteína creativa, fator reumatoide, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas (total e frações), sorologia para doença de Chagas, VDRL (ou sorologia para sífilis), perfil sorológico completo para hepatite B (incluindo obrigatoriamente: HBsAg, HBeAg, Anti HBc (IgM e IgG), Anti HBe, Anti HBs), sorologia para Hepatite C (Anti HVC) e tipagem sanguínea (grupo ABO e fator Rh);• Urina: Elementos Anormais e Sedimento (EAS);• Psiquiátrico: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica psiquiátrica realizada por médico especialista (psiquiatra), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve obrigatoriamente citar: consciência, orientação, atenção, pensamento (curso, forma e conteúdo), memória, sensopercepção, humor/afeto, cognição/inteligência, capacidade de tirocinio e juízo crítico, linguagem, uso (ou não) de medicamentos psicotrópicos (psicofármacos).• Antidrogas: exame com janela de detecção mínima de 90 dias realizado por meio de amostra de queratina para detecção de: a) maconha e metabólicos do delta-9THC; b) cocaína; c) anfetaminas (inclusive metabólitos e seus derivados); d) opiáceos; e) fenciclidina (PCP).• Oftalmológicos: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica realizada por especialista (oftalmologista), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve adicional e obrigatoriamente citar os seguintes aspectos (e resultados de exames médicos): b) acuidade visual sem correção; c) acuidade visual com correção; d) tonometria; e) biomicroscopia; f) fundoscopia; g) motricidade ocular; 74 h) senso cromático (teste completo de Ishihara – 24 pranchas); i) medida do campo visual por meio de campimetria computadorizada, com laudo.
<ul style="list-style-type: none">• CARGO:1001 - ASSISTENTE DE APOIO ESCOLAR II - AGENTE DE DISCIPLINA• CARGO:1003 - AGENTE DE MERENDA	<ul style="list-style-type: none">• Sangue: hemograma completo (com contagem de plaquetas), glicemia de jejum, hemoglobina glicada, ureia, creatinina, potássio, sódio, ácido úrico, colesterol (total e frações – LDL, HDL e VLDL), triglicerídeos, gama-GT, fosfatase alcalina, proteína creativa, fator reumatoide, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas (total e frações), sorologia para doença de Chagas, VDRL (ou sorologia para sífilis), perfil sorológico completo para hepatite B (incluindo obrigatoriamente: HBsAg, HBeAg, Anti HBc (IgM e IgG), Anti HBe, Anti HBs), sorologia para Hepatite C (Anti HVC) e tipagem sanguínea (grupo ABO e fator Rh);



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

	<ul style="list-style-type: none">• Urina: Elementos Anormais e Sedimento (EAS);• Psiquiátrico: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica psiquiátrica realizada por médico especialista (psiquiatra), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve obrigatoriamente citar: consciência, orientação, atenção, pensamento (curso, forma e conteúdo), memória, sensopercepção, humor/afeto, cognição/inteligência, capacidade de tirocínio e juízo crítico, linguagem, uso (ou não) de medicamentos psicotrópicos (psicofármacos).<ul style="list-style-type: none">• Antidrogas: exame com janela de detecção mínima de 90 dias realizado por meio de amostra de queratina para detecção de: a) maconha e metabólicos do delta-9THC; b) cocaína; c) anfetaminas (inclusive metabólitos e seus derivados); d) opiáceos; e) fenciclidina (PCP).• Oftalmológicos: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica realizada por especialista (oftalmologista), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve adicional e obrigatoriamente citar os seguintes aspectos (e resultados de exames médicos): b) acuidade visual sem correção; c) acuidade visual com correção; d) tonometria; e) biomicroscopia; f) fundoscopia; g) motricidade ocular; 74 h) senso cromático (teste completo de Ishihara – 24 pranchas); i) medida do campo visual por meio de campimetria computadorizada, com laudo.<ul style="list-style-type: none">• eletrocardiograma (ECG), com laudo (descritivo e conclusivo)• Radiografia das colunas lombar e sacral (lombossacra), torácica e cervical, em projeções anteroposterior (AP) e perfil com laudo e medida dos ângulos de Cobb e(ou) de Ferguson, se e quando houver qualquer desvio nesses segmentos da coluna vertebral;• Ultrassom de ombros, cotovelos, punhos e mãos;• Ultrassom dos joelhos;
<ul style="list-style-type: none">• 4003 - ANALISTA DE CONTROLE INTERNO,• 4007 - AUDITOR FISCAL DE TRIBUTOS MUNICIPAIS• 3002 - TÉCNICO DE ATIVIDADES ORGANIZACIONAIS - TÉCNICO CONTÁBIL• 2006 - FISCAL DE TRIBUTOS MUNICIPAIS;• CARGO:4008 - GESTOR DE OPERAÇÃO E FISCALIZAÇÃO - CONTADOR	<ul style="list-style-type: none">• Sangue: hemograma completo (com contagem de plaquetas), glicemia de jejum, hemoglobina glicada, ureia, creatinina, potássio, sódio, ácido úrico, colesterol (total e frações – LDL, HDL e VLDL), triglicerídeos, gama-GT, fosfatase alcalina, proteína creativa, fator reumatoide, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas (total e frações), sorologia para doença de Chagas, VDRL (ou sorologia para sífilis), perfil sorológico completo para hepatite B (incluindo obrigatoriamente: HBsAg, HBeAg, Anti HBc (IgM e IgG), Anti HBe, Anti HBs), sorologia para Hepatite C (Anti HVC) e tipagem sanguínea (grupo ABO e fator Rh);<ul style="list-style-type: none">• Urina: Elementos Anormais e Sedimento (EAS);• Psiquiátrico: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica psiquiátrica realizada por médico especialista (psiquiatra), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve obrigatoriamente citar: consciência, orientação, atenção, pensamento (curso, forma e conteúdo), memória, sensopercepção, humor/afeto, cognição/inteligência, capacidade de tirocínio e juízo crítico, linguagem, uso (ou não) de medicamentos psicotrópicos (psicofármacos).<ul style="list-style-type: none">• Ultrassom de ombros, cotovelos, punhos e mãos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

<p>– 4021 - PROFESSOR REGENTE DE ENSINO INFANTIL</p> <p>– 4022 - PROFESSOR DE ENSINO FUNDAMENTAL DO 1º AO 5º ANOS</p> <p>- ,2008 - TÉCNICO DE APOIO ESCOLAR - SECRETÁRIO ESCOLAR</p>	<ul style="list-style-type: none">• Sangue: hemograma completo (com contagem de plaquetas), glicemia de jejum, hemoglobina glicada, ureia, creatinina, potássio, sódio, ácido úrico, colesterol (total e frações – LDL, HDL e VLDL), triglicerídeos, gama-GT, fosfatase alcalina, proteína creativa, fator reumatoide, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas (total e frações), sorologia para doença de Chagas, VDRL (ou sorologia para sífilis), perfil sorológico completo para hepatite B (incluindo obrigatoriamente: HBsAg, HBeAg, Anti HBc (IgM e IgG), Anti HBe, Anti HBs), sorologia para Hepatite C (Anti HVC) e tipagem sanguínea (grupo ABO e fator Rh);• Urina: Elementos Anormais e Sedimento (EAS);• Psiquiátrico: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica psiquiátrica realizada por médico especialista (psiquiatra), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve obrigatoriamente citar: consciência, orientação, atenção, pensamento (curso, forma e conteúdo), memória, sensopercepção, humor/afeto, cognição/inteligência, capacidade de tirocinio e juízo crítico, linguagem, uso (ou não) de medicamentos psicotrópicos (psicofármacos).• Antidrogas: exame com janela de detecção mínima de 90 dias realizado por meio de amostra de queratina para detecção de: a) maconha e metabólicos do delta-9THC; b) cocaína; c) anfetaminas (inclusive metabólitos e seus derivados); d) opiáceos; e) fenciclidina (PCP).• Oftalmológicos: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica realizada por especialista (oftalmologista), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve adicional e obrigatoriamente citar os seguintes aspectos (e resultados de exames médicos): b) acuidade visual sem correção; c) acuidade visual com correção; d) tonometria; e) biomicroscopia; f) fundoscopia; g) motricidade ocular; 74 h) senso cromático (teste completo de Ishihara – 24 pranchas); i) medida do campo visual por meio de campimetria computadorizada, com laudo.• Ultrassom de ombros, cotovelos, punhos e mãos;
--	--

Não será aceito os exames que forem realizados junto a empresa Assistência Social e Cultural Evangélica Assiste, haja vista, que a empresa realizará as avaliações medida dos candidatos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO III

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS PELOS CANDIDATOS APROVADOS MESMO DIA DA AVALIAÇÃO MÉDICA CONFORME O ANEXO II DESTA EDITAL:

1. UMA (01) FOTO 3X4 COLORIDA ATUALIZADA;
2. CARTEIRA DE IDENTIDADE (ORIGINAL E CÓPIA) ;
3. TÍTULO DE ELEITOR (ORIGINAL E CÓPIA);
4. CPF (ORIGINAL E CÓPIA);
5. NÚMERO DO PIS/PASEP;
6. CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL – CTPS (ORIGINAL E CÓPIA);
7. CERTIFICADO DE RESERVISTA DAS FORÇAS ARMADAS, (PARA OS CANDIDATOS DO SEXO MASCULINO, ORIGINAL E CÓPIA);
8. CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO (ORIGINAL E CÓPIA);
9. CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS MENORES DE 21 (VINTE E UM) ANOS (ORIGINAL E CÓPIA);
10. COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (PELO DOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, ORIGINAL E CÓPIA);
11. TIPAGEM SANGUÍNEA ;
12. DECLARAÇÃO DE QUE NÃO ACUMULA CARGO PÚBLICO; (MODELO EM ANEXO)
13. DECLARAÇÃO DE BENS; (MODELO EM ANEXO OU DECLARAÇÃO E IMPOSTO DE RENDA)
14. TELEFONE DE CONTATO;
15. COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE – DIPLOMA E/OU HISTÓRICO ESCOLAR (ORIGINAL E CÓPIA);
16. CERTIDÃO DE REGULARIDADE DO CONSELHO DE CLASSE OU CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL DENTRO DA VALIDADE (ORIGINAL E CÓPIA PARA OS CARGOS QUE EXIGEM RESÍDUO NO CONSELHO PROFISSIONAL);
17. CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO - CNH, DA CATEGORIA EXIGIDA PARA O CARGO; (EXCLUSIVO APARA OS CARGOS DE Nº. 1010, 1011, 1012, 1013, 1014, 1015, ORIGINAL E CÓPIA);
- 18.* CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL ATUALIZADA; DISPONÍVEL NA WEB SITE <https://www.tre-ms.jus.br/> .
- 19.* CERTIDÕES CIVIL E CRIMINAL ATUALIZADA DO CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE BANDEIRANTES – MS OU DO DISTRIBUIDOR DO MUNICÍPIO ONDE RESIDIR; DISPONÍVEL NO WEB SITE <https://esaj.tjms.jus.br/sco/abrirCadastro.do>
- 20.* CERTIDÃO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS FORNECIDA PELAS POLÍCIAS FEDERAL ATUALIZADA; DISPONÍVEL NA WEB SITE <https://antecedentes.dpf.gov.br/antecedentes-criminais/certidao>
- 21.* CERTIDÃO NEGATIVA DOS CARTÓRIOS DISTRIBUIDORES ATUALIZADA; DISPONÍVEL NO WEB SITE <http://web.trf3.jus.br/certidao/certidao/>.

*** CASO A CERTIDÃO NÃO ESTEJA DISPONÍVEL ATRAVÉS DA WEB SITE, O CANDIDATO DEVERÁ PROCURAR O ÓRGÃO CORRESPONDENTE PARA A EMISSÃO DA CERTIDÃO.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGO/ FUNÇÃO/ EMPREGO PÚBLICO

Eu, _____, portador (a) do RG

n.º _____, órgão expedidor _____, inscrito (a) no CPF

n.º _____, brasileiro (a), residente e domiciliado (a) na

Rua _____, n.º _____,

Bairro _____, cidade de _____.

DECLARO

Com base no que dispõem os incisos XVI e XVII, do art. 37 da Constituição Federal e no Decreto Estadual n. 29.352, de 09 de julho de 2008 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.

Declaro ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas acima relacionadas 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 me foi auferida.

Bandeirantes – MS, DATA: ____/____/____.

DECLARANTE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO**

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, portador (a) da Carteira de Identidade n.º _____ Órgão Expedidor _____ / _____ e do CPF: _____, declaro que possuo:

- _____
- _____
- _____
- _____
- Não possuo bens para declarar.

Bandeirantes - MS, ___ de _____ de _____.

Declarante



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO**

ANEXO IV

REQUERIMENTO

Eu, _____, portador (a) do RG
n.º _____, órgão expedidor _____, inscrito (a) no CPF
n.º _____, brasileiro (a), residente e domiciliado (a) na
Rua _____, n.º _____,
Bairro _____, cidade de _____, Pré-aprovado (a) para o
Cargo de _____, do Concurso Público de provas e títulos
para provimento de cargos pertencentes ao quadro permanente de pessoal da Prefeitura Municipal de
Bandeirantes/MS, onde fui classificado em _____ Lugar. Considerando, que no dia em que foi
agendado minha avaliação médica, me encontro em isolamento em decorrência do novo coronavírus
(covid-19), no período de ____/____/____ à ____/____/____. Venho requerer a alteração da data
de minha avaliação médica, conforme a Ficha de Notificação de SG Suspeito de Doença Pelo
CORONAVIRUS 2019 – COVID-19 ou documento similar, que estarei enviando anexo a esse
requerimento.

Bandeirantes – MS, DATA: ____/____/____.

REQUERENTE