



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINÁPOLIS**  
CNPJ: 00.965.152/0001-29  
E-mail. [gabinetepmcampinapolis@gmail.com](mailto:gabinetepmcampinapolis@gmail.com)

---

## **EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 002/2024 DO CONCURSO PÚBLICO 001/2024**

***“Dispõe sobre a convocação de candidatos aprovados no Concurso Público nº 01/2024- para os cargos de terapeuta ocupacional e psicopedagoga, em caráter Emergencial.”***

**JOSÉ BUENO VILELA, PREFEITO MUNICIPAL DE CAMPINÁPOLIS, ESTADO DE MATO GROSSO**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 77, VIII, da Lei Orgânica Municipal e;

Considerando o encerramento do Concurso Público nº 001/2024;

Considerando a Homologação do Concurso Público nº 001/2024 (Decreto nº 4462/2024);

Considerando que o provimento das funções da Administração Pública Municipal são prerrogativas do Poder Executivo conforme preceitua a Lei Orgânica Municipal;

Considerando o Ofício nº 298/2024 - SMS – GAB de 16 de outubro de 2024;

Considerando o Ofício nº 366/2024 – SEMED – de 14 de Outubro de 2024;

### **RESOLVE**

1. **CONVOCAR** os candidatos aprovados no **Concurso Público nº 001/2024**, elencado no Anexo I deste Edital, para apresentação das documentações constante do item 2 deste Edital e realização da respectiva nomeação e posse.
2. Os candidatos convocado por meio deste Edital deverão apresentar junto a Diretoria de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal, **até às 17:00h do dia 19/11/2024**, em 02(duas) vias, as seguintes documentações, em **cópias autenticadas**:
  - a. CPF, RG, Título de Eleitor;
  - b. Certidão de Nascimento ou Casamento;
  - c. Certidão de nascimento e CPF dos filhos menores de 21 (vinte e um) anos;
  - d. Comprovante de escolaridade (Certificado e Histórico Escolar) para o cargo em que foi aprovado;
  - e. Cartão de vacinação dos filhos menores de 05 (cinco) anos;
  - f. Cópia do contrato de abertura de conta ou cópia do cartão (conta corrente – Banco do Brasil)
  - g. Comprovante de quitação eleitoral (fotocopia autenticada e/ou certidão de quitação/ TSE).
  - h. foto 3x4 colorida e recente;
  - i. Declaração de bens (modelo em anexo).
  - j. Declaração de não acúmulo de cargo público (modelo em anexo).



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINÁPOLIS**  
CNPJ: 00.965.152/0001-29  
E-mail. [gabinetepmcampinapolis@gmail.com](mailto:gabinetepmcampinapolis@gmail.com)

- 
- k. Exame Admissional/Atestado Médico (original)- por laudo pericial do médico do município (item 2.1).
- l. Atestado de aptidão mental do candidato expedido por Psicólogo e/ou Psiquiatra (original);
- m. Relação de exames médicos a serem realizados constam no Anexo II deste Edital;
- n. Cópia da primeira parte da Carteira de Trabalho (número e série) e segunda parte (emissão da carteira);
- o. Cartão PIS/PASEP ;
- p. Certificado de reservista para os candidatos do sexo masculino;
- q. Declaração ou Comprovante de endereço;
- r. - Para os Cargos de Apoio Administrativo Educacional-Transporte Escolar e Motoristas - deverão apresentar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação – CNH – de acordo com a categoria exigida (“D” ou “E” ) e exame Toxicológico.
- s. Certidão negativa de antecedentes criminais;
- t. Carteira de Registro junto ao Conselho / Órgão ao qual está ligado em decorrência do cargo;
- 2.1.O atestado admissional constante da alínea “k” será expedido por Médico do Município nomeado para esse fim.
- 2.1.1. Após a realização dos exames constantes do Edital de Abertura do Concurso Público nº 001/2024, o candidato deverá agendar perícia médica para apresentação dos resultados.
- a) após a apresentação dos resultados dos exames, estando conforme, o Médico Perito expedirá atestado admissional.
- 2.1.2. Os resultado dos exames/laudos, deverão, obrigatoriamente, serem grafados as seguintes informações:
- a) o nome do candidato;
- b) o número do CPF e /ou o número do RG e/ou a data de nascimento do candidato.
- 2.1.3. O candidato agendará a perícia referenciada no item anterior, de segunda a sexta – feira, das 13:00h as 17:00h, pelo telefone (66)3437-1992 – Ramal 215 (sala Adjunto ao Gabinete).
- 2.1.4. Cada candidato terá direito apenas a um agendamento, salvo se exames complementares forem solicitados pelo Médico Perito.
3. Além das exigências previstas neste edital, os candidatos convocados deverão preencher todos os requisitos contidos no edital de Abertura do Concurso Público nº 001/2024 e suas alterações.
4. Após o cumprimento de todas as exigências dispostas neste Edital e demais Editais que regulamentaram o Concurso Público nº 001/2024, por parte do candidato, o mesmo deverá realizar a entrega dos documentos junto à Diretoria de Recursos Humanos, a qual atestar o recebimento dos mesmos para fins de apresentação junto à respectiva Secretaria Municipal ao qual está lotado.



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINÁPOLIS**  
CNPJ: 00.965.152/0001-29  
E-mail. [gabinetepmcampinapolis@gmail.com](mailto:gabinetepmcampinapolis@gmail.com)

---

5. A inobservância aos prazos e condições estabelecidos neste Edital implicará na eliminação do candidato ora convocado.

6. Integra o presente Edital, o Anexo I – Relação de candidatos convocados, Anexo II – Relação de exames médicos a serem realizados, Anexo III - Modelo de declaração de bens; Anexo IV - Modelo de Declaração de acúmulo ou não de Cargo, Emprego ou Função pública.

Publique-se. Registre-se.

Gabinete do Prefeito Municipal, 18 de outubro de 2024.

**JOSÉ BUENO VILELA**  
Prefeito Municipal



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINÁPOLIS**  
CNPJ: 00.965.152/0001-29  
E-mail. [gabinetepmcampinapolis@gmail.com](mailto:gabinetepmcampinapolis@gmail.com)

---

**ANEXO I**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº002/2024 DO CONCURSO PÚBLICO 001/2024**

|                                         |
|-----------------------------------------|
| <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO</b> |
|-----------------------------------------|

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <b>Cargo: 62 – PSICOPEDADOGO</b> |  |
|----------------------------------|--|

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Nasc.</b> |  |
|--------------|--|

|    |                                |            |
|----|--------------------------------|------------|
| 01 | CÁSSIA CRISTINA ALMEIDA FARIAS | 13.12.1990 |
|----|--------------------------------|------------|

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> |
|--------------------------------------|

|                                          |  |
|------------------------------------------|--|
| <b>Cargo: 67 – TERAPEUTA OCUPACIONAL</b> |  |
|------------------------------------------|--|

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Nasc.</b> |  |
|--------------|--|

|    |                           |            |
|----|---------------------------|------------|
| 01 | SORAIA DE OLIVEIRA E MELO | 21.11.1984 |
|----|---------------------------|------------|

Campinápolis, 18 de outubro de 2024.

**JOSÉ BUENO VILELA**

Prefeito Municipal



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINÁPOLIS**  
CNPJ: 00.965.152/0001-29  
E-mail. [gabinetepmcampinapolis@gmail.com](mailto:gabinetepmcampinapolis@gmail.com)

**ANEXO II**  
**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 02/2024 - CONCURSO PÚBLICO 001/2024**  
**RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS**

| <b>Exames por área do cargo</b>      | <b>Exame</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Para todos os cargos</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hemograma;</li><li>▪ Glicemia;</li><li>▪ Colesterol Total;</li><li>▪ Tipagem Sanguínea;</li><li>▪ Creatinina;</li><li>▪ VDRL;</li><li>▪ TGP;</li><li>▪ Exame Urina (EAS);</li><li>▪ Avaliação Postural Fisioterapeuta;</li><li>▪ Eletrocardiograma com laudo;</li><li>▪ Carteira de vacinação atualizada;</li><li>▪ Raio X do Tórax - PA e perfil e RX de coluna.</li></ul>                                      |
| <b>Profissionais da Saúde</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hemograma;</li><li>▪ Glicemia;</li><li>▪ Colesterol Total;</li><li>▪ Tipagem Sanguínea;</li><li>▪ Creatinina;</li><li>▪ VDRL;</li><li>▪ TGP;</li><li>▪ Hepatite B;</li><li>▪ HIV;</li><li>▪ Exame Urina (EAS);</li><li>▪ Avaliação Postural Fisioterapeuta;</li><li>▪ Raio X do Tórax - PA e perfil e RX de coluna;</li><li>▪ Eletrocardiograma com laudo;</li><li>▪ Carteira de vacinação atualizada.</li></ul> |
| <b>Motorista de Máquinas Pesadas</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hemograma;</li><li>▪ Glicemia;</li><li>▪ Colesterol Total;</li><li>▪ Tipagem Sanguínea;</li><li>▪ Creatinina;</li><li>▪ VDRL;</li><li>▪ TGP;</li><li>▪ Audiometria;</li><li>▪ Exame Urina (EAS);</li><li>▪ Avaliação Postural Fisioterapeuta;</li><li>▪ Raio X do Tórax - PA e perfil e RX de coluna;</li><li>▪ Eletrocardiograma com laudo;</li><li>▪ Carteira de vacinação atualizada.</li></ul>               |

**JOSÉ BUENO VILELA**

Prefeito Municipal



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINÁPOLIS**  
CNPJ: 00.965.152/0001-29  
E-mail. [gabinetepmcampinapolis@gmail.com](mailto:gabinetepmcampinapolis@gmail.com)

**ANEXO III**  
**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 02/2024 - CONCURSO PÚBLICO 01/2024**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu \_\_\_\_\_, brasileira, solteiro (a)/casado(a) inscrito no RG nº- \_\_\_\_\_ SSP/MT, e no CPF \_\_\_\_\_, em cumprimento as exigências contidas no Edital de Abertura do Concurso Público nº 001/2024 e orientações do Tribunal de Contas de Mato Grosso, **DECLARO** possuir os bens abaixo elencados.

| Ord. | QUANT | DESCRIÇÃO DO BEM | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |  |
|------|-------|------------------|----------------|-------------|--|
|      |       |                  |                |             |  |
|      |       |                  |                |             |  |
|      |       |                  |                |             |  |
|      |       |                  |                |             |  |

Por ser a expressão da verdade, firmo presente para que surta seus efeitos legais.

Campinápolis-MT, XXX de..... de 2024.

\_\_\_\_\_  
Declarante

**JOSÉ BUENO VILELA**

Prefeito Municipal



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINÁPOLIS**  
CNPJ: 00.965.152/0001-29  
E-mail. [gabinetepmcampinapolis@gmail.com](mailto:gabinetepmcampinapolis@gmail.com)

#### **ANEXO IV**

### **EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 02/2024 - CONCURSO PÚBLICO 001/2024**

#### **DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA**

Eu \_\_\_\_\_, brasileira, solteiro (a)/casado(a), inscrito no RG nº \_\_\_\_\_ SSP/SP, e no CPF \_\_\_\_\_, em cumprimento as exigências contidas no Edital de Abertura do Concurso Público nº 001/2024 e orientações do Tribunal de Contas de Mato Grosso para fins de nomeação e posse, **DECLARO** não ser ocupante de cargo ou Função Pública ilicitamente acumuláveis.

Por ser a expressão da verdade, assino abaixo, dando fé e validade.

Campinápolis-MT, xxx de ..... de 2024.

\_\_\_\_\_  
Declarante

**JOSÉ BUENO VILELA**

Prefeito Municipal