

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**

**EDITAL N.º 025/2017 – CONVOCAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DOS TÍTULOS**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE PINHÃO**, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais, resolve **TORNAR PÚBLICO a CONVOCAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE TÍTULOS** dos candidatos classificados no Processo Seletivo Simplificado n.º 001/2017.

1. Ficam convocados os candidatos inscritos no Processo Seletivo Simplificado n.º 001/2017, para apresentação dos documentos necessários para comprovação de títulos, conforme dados abaixo especificados:

**LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHÃO (SALA DE REUNIÕES - TÉRREO)**

**AVENIDA TRIFON HANYSZ, 220 - CENTRO**

**DATA: 14/09/2017 (QUINTA-FEIRA)**

<b>CARGO</b>	<b>HORÁRIO</b>	<b>CONVOCADOS</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
<b>TREINADOR DESPORTIVO – 40H</b>	9h00m	JOSE RENATO DE OLIVEIRA MIRANDA	<b>4</b>
<b>CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL – 40H</b>	9h00m	PAOLA FERNANDA BUDNY	<b>5</b>
<b>PSICOPEDAGOGO – 40H</b>	9h00m	SALETE APARECIDA DE OLIVEIRA PACHECO	<b>2</b>
<b>PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E EDUCAÇÃO INFANTIL: CMEI SANTA MARIA – 20H</b>	9h00m	BRUNA ROBERTA RICHARD	25
		AMAZILIA RIBEIRO MARÇAL	26
		ELOIR APARECIDA CORREIA DA SILVA	27
<b>PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E EDUCAÇÃO INFANTIL: ESCOLA MUNICIPAL CIPRIANO DE PAULA SANTOS – 20H</b>	09h00m	EUGENIA SMEK	29
		EDINEIA GUINAP CUNHA	30
<b>PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E EDUCAÇÃO INFANTIL: ESCOLA MUNICIPAL JOÃO JOSÉ ZATTAR – 20H</b>	09h20m	JOSIANE TEREZINHA MACHADO	13
		ELIANE GONÇALVES DE LIMA	14
<b>PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E EDUCAÇÃO INFANTIL: ESCOLA MUNICIPAL NORBERTO SERÁPIO– 20H</b>	09h20m	ELENILCE SOUZA DE PAULA	13
<b>PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E EDUCAÇÃO</b>	09h40m	OSVALDO BOEIRA DA CRUZ	19
		SILVANA APARECIDA BENTO	20

INFANTIL: ESCOLA MUNICIPAL NOVA DIVINEIA– 20H		MARIA LEIDA MILLOS	21
PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E EDUCAÇÃO INFANTIL: ESCOLA MUNICIPAL SÃO ROQUE – 20H	10h00m	ANICE MARIA AMARAL DE OLIVEIRA	14
PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E EDUCAÇÃO INFANTIL: SEDE – 20H	10h00m	CLAUDIA MARA MARCELO	231
		HELIA MENDES	232
		ELAINE APARECIDA FERREIRA	233
	10h20m	MARILDA PRESTES DE LIMA	234
		ANEMARIE TEREZA DUARTE	235
		LOZANGELA CRISTINA MENDES	236
		NEOCINEI BAITEL LEIRIAS	237
		LUCIELI APARECIDA DE CAMARGO PROENÇA	238
		JOSIANE DOS SANTOS	239
	10h40m	MARCIA DE FATIMA DA SILVA	240
		LUANA DOS SANTOS	241
		MARINILCE CALDAS FERREIRA	242
		ANA PAULA GOMES SILVEIRA PRESTES	243
DANIELE APARECIDA FERREIRA		244	
SABRINA APARECIDA DE ASSIS PEREIRA		245	
THAYS CRISTINA DE OLIVEIRA		246	

2. Para a comprovação de títulos, o candidato, ou seu procurador habilitado por instrumento particular de procuração com firma reconhecida, deverá comparecer no prazo, local e horário, conforme estabelecido no Edital de Abertura, portando os seguintes documentos, em que as cópias deverão ser apresentadas em Envelope lacrado devidamente identificado com o número de inscrição e Dados Pessoais, conforme Anexo I:

- o comprovante de inscrição;
- o carteira de identidade (RG) original ou outro documento oficial de identificação com foto; se tratando de procurador deverá apresentar cópia autenticada do RG e CPF do candidato;
- o **cópias autenticadas** e em bom estado de conservação dos títulos de escolaridade obrigatória e dos títulos para pontuação, conforme as titulações descritas no item 2.3 do Edital de Abertura; (O Diploma de curso superior deve ser acompanhado de histórico escolar. Quando não apresentado o Diploma de curso superior, de graduação ou especialização, será aceita **Certidão de Conclusão de Curso**, acompanhada de **Histórico Escolar com data de colação de grau/ conclusão de curso até a data da comprovação de títulos**).

- Páginas da Carteira de Trabalho Profissional comprovando tempo de serviço, e/ou Contrato de Prestação de Serviços, e/ou Declaração firmada por Pessoa Jurídica e/ou Física com reconhecimento de firma.

**3.** O candidato convocado deverá ainda, apresentar original e 01 (uma) cópia, dos documentos abaixo relacionados, para contratação, em que as cópias deverão ser apresentadas em Envelope lacrado, conforme Anexo I:

- 02 (duas) fotos 3X4, colorida e recente;
- Carteira de identidade (RG);
- Cadastro de Pessoa Física – (CPF), com comprovante de regularidade emitido pela Receita Federal, disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>;
- Título de Eleitor com o comprovante de votação da última eleição ou certidão de regularidade com a Justiça Eleitoral, disponível em <http://www.tre-pr.jus.br/eleitor/certidoes/quitacao-eleitoral>;
- Comprovante de regularidade da situação militar, se do sexo masculino;
- Carteira de Trabalho Profissional e/com Inscrição no PIS/PASEP;
- Certidão de nascimento/casamento;
- Certidão de nascimento de dependentes menores de 18 (dezoito) anos;
- Comprovante de residência atualizado (conta de luz, água ou telefone);
- Cédula de identidade profissional do Conselho a que for vinculado, quando for o caso;

**3.1** O candidato deverá ainda apresentar juntamente com a documentação supracitada 01 (uma) via original dos seguintes documentos:

- Comprovante de regularidade (anuidade) perante o Conselho a que for vinculado, conforme o caso;
- Laudo médico elaborado por profissional devidamente habilitado como Médico da Saúde e Segurança do Trabalhador que, após análise de exames porventura solicitados, ateste a aptidão física e mental para o exercício do cargo; Para os candidatos Portadores de deficiência deverá também apresentar Laudo em envelope lacrado, conforme Anexo II e III;
- Certidão Negativa de Ações Cíveis e Criminais, emitido pelo Cartório Distribuidor da Comarca de Pinhão e da Comarca do Município de onde residir, se for o caso;
- Certidão Negativa de Tributos Municipais, emitida pelo Departamento de Tributação do Município de Pinhão <http://transparencia.pinhao.pr.gov.br/Pagina/Exibir/portal-da-governanca>, no link certidão/certidão negativa de débito;
- Declaração Negativa de Demissão por justa causa do Serviço Público, conforme Anexo IV;
- Declaração Negativa de Acumulo de Cargos Públicos, conforme Anexo V; **Obs.: Esta Declaração deverá ser apresentada na data da convocação para assinatura do Contrato de Trabalho.**
- Comprovante de Titular de Conta Corrente contendo agência e Número de conta, sendo em um dos seguintes bancos: Brasil, Itaú, Bradesco e CRESERV.

**4.** O candidato será excluído deste Processo Seletivo Simplificado e, se tiver sido contratado, ficará sujeito à rescisão contratual na ocorrência de qualquer dos subitens abaixo:

- a) tenha sofrido rescisão de contrato de trabalho como penalidade em decorrência de sindicância, nos últimos 5 (cinco) anos, contados retroativamente a partir da primeira convocação;

- b) tenha sofrido penalidade de demissão em processo administrativo disciplinar, nos últimos 5 (cinco) anos, contados retroativamente a partir da primeira convocação;
- c) tiver configurado, no momento da contratação, o acúmulo ilegal de cargos, excetuando-se os casos permitidos pelo art. 37, XVI, da Constituição Federal;
- d) esteja com **contrato em vigor, via este Processo Seletivo Simplificado e Contrato de Prestação de Serviços por Prazo Determinado, pelo Município**, na data da convocação para comprovação de títulos;
- f) tenha 75 (setenta e cinco) anos completos por ocasião da primeira convocação ou da contratação;
- g) esteja aposentado, na condição de readaptado definitivo ou por invalidez, em cargo ou função equivalente à pretendida;
- h) tiver comprovada ilegalidade nos documentos apresentados ou declaração falsa ou inexata.
- i) se inscrito na lista de classificação de pessoa com deficiência, apresente laudo médico em desacordo com o estabelecido neste Edital ou apresente laudo médico que não caracterize a deficiência de acordo com a legislação vigente;
- j) apresente laudo médico atestando deficiência incompatível com a natureza das atribuições e exigências para o desempenho da função;
- l) não comprove os títulos e tempo de serviço ou, ainda que apresentados os documentos, gerem pontuação menor que aquela registrada no comprovante de inscrição, o candidato será desclassificado do processo.

5. Será remetido para Final de Lista o candidato que manifeste por meio de Requerimento, conforme Anexo VI, interesse em não assumir a vaga no momento da convocação. A vaga aberta é destinada ao próximo candidato e o candidato em Final de Lista, para ser convocado novamente, deverá aguardar a convocação segundo a ordem de classificação.

6. Os candidatos convocados que não comparecerem no Local e Horário determinado neste Edital, ou assinarem Termo de Desistência, conforme Anexo VII, será considerado desistente.

Pinhão, 06 de setembro de 2017.

**Odir Gotardo**  
Prefeito Municipal

**Pricila Prestes Ferreira dos Santos**  
Presidente da Comissão Organizadora do  
Processo Seletivo Simplificado

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**  
**ANEXO I – ETIQUETA DE ENVELOPE DE TÍTULOS E DOCUMENTOS**

**ATENÇÃO:** FAVOR COLAR ESTA VIA NO LADO DE FORA DO ENVELOPE DE ENTREGA DOS TÍTULOS VIA DA COMISSÃO

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome:

Inscrição:

Cargo: **PSICOPEDAGOGO**

**À COMISSÃO**

Para fins de participação na prova de títulos, apresento os seguintes documentos:

Qtde.	Marque	CURSOS
		Graduação em Pedagogia e Especialização ou Pós-Graduação em Psicopedagogia, reconhecidos pelo MEC.
		Especialização ou pós-graduação em área da Educação, reconhecidos pelo MEC.
		Mestrado na área de educação, reconhecidos pelo MEC.
		Tempo de serviço público ou privado na área de Educação atuando como psicopedagogo (máximo 5 anos)
<b>Quantidade de laudas protocoladas:</b>		

Pinhão - PR, \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Visto de Recebimento

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

Destaque aqui  
VIA DO CANDIDATO

Destaque aqui

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome:

Inscrição:

Cargo: **PSICOPEDAGOGO**

**À COMISSÃO**

Para fins de participação na prova de títulos, apresento os seguintes documentos:

Qtde.	Marque	CURSOS
		Graduação em Pedagogia e Especialização ou Pós-Graduação em Psicopedagogia, reconhecidos pelo MEC.
		Especialização ou pós-graduação em área da Educação, reconhecidos pelo MEC.
		Mestrado na área de educação, reconhecidos pelo MEC.
		Tempo de serviço público ou privado na área de Educação atuando como psicopedagogo (máximo 5 anos)
<b>Quantidade de laudas protocoladas:</b>		

Pinhão - PR, , \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Visto de Recebimento

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

**ATENÇÃO:** FAVOR COLAR ESTA VIA NO LADO DE FORA DO ENVELOPE DE ENTREGA DOS TÍTULOS VIA DA COMISSÃO

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome:

Inscrição:

**Cargo: PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E  
EDUCAÇÃO INFANTIL**

**À COMISSÃO**

Para fins de participação na prova de títulos, apresento os seguintes documentos:

Qtde.	Marque	CURSOS
		Ensino Médio na modalidade Magistério e/ou Graduação em Pedagogia, reconhecida pelo MEC
		Graduação em Licenciatura, reconhecida pelo MEC.
		Especialização ou Pós graduação na área da educação, reconhecida pelo MEC.
		Tempo de serviço público ou privado como professor (máximo 5 anos)
<b>Quantidade de laudas protocoladas:</b>		

Pinhão - PR, \_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Visto de Recebimento

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

.....  
Destaque aqui

.....  
Destaque aqui

VIA DO CANDIDATO

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome:

Inscrição:

**Cargo: PROFESSOR DAS SERIES INICIAIS E  
EDUCAÇÃO INFANTIL**

**À COMISSÃO**

Para fins de participação na prova de títulos, apresento os seguintes documentos:

Qtde.	Marque	CURSOS
		Ensino Médio na modalidade Magistério e/ou Graduação em Pedagogia, reconhecida pelo MEC.
		Graduação em Licenciatura, reconhecida pelo MEC.
		Especialização ou Pós graduação na área da educação, reconhecida pelo MEC.
		Tempo de serviço público ou privado como professor (máximo 5 anos)
<b>Quantidade de laudas protocoladas:</b>		

Pinhão - PR, , \_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Visto de Recebimento

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

**ATENÇÃO:** FAVOR COLAR ESTA VIA NO LADO DE FORA DO ENVELOPE DE ENTREGA DOS TÍTULOS VIA DA COMISSÃO

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome:

Inscrição:

Cargo: **TREINADOR DESPORTIVO**

**À COMISSÃO**

Para fins de participação na prova de títulos, apresento os seguintes documentos:

Qtde.	Marque	CURSOS
		Ensino Médio com CREF de Campo
		Graduação em Educação Física – Bacharelado, reconhecido pelo MEC.
		Especialização ou Pós Graduação na área de Esportes, reconhecido pelo MEC.
		Tempo de serviço público ou privado como Treinador Desportivo (máximo 5 anos)
<b><u>Quantidade de laudas protocoladas:</u></b>		

Pinhão - PR, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Visto de Recebimento

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

.....  
Destaque aqui

Destaque aqui

VIA DO CANDIDATO

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome:

Inscrição:

Cargo: **TREINADOR DESPORTIVO**

**À COMISSÃO**

Para fins de participação na prova de títulos, apresento os seguintes documentos:

Qtde.	Marque	CURSOS
		Ensino Médio com CREF de Campo
		Graduação em Educação Física – Bacharelado, reconhecido pelo MEC.
		Especialização ou Pós Graduação na área de Esportes, reconhecido pelo MEC.
		Tempo de serviço público ou privado como Treinador Desportivo (máximo 5 anos)
<b><u>Quantidade de laudas protocoladas:</u></b>		

Pinhão - PR, , \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Visto de Recebimento

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

**ATENÇÃO:** FAVOR COLAR ESTA VIA NO LADO DE FORA DO ENVELOPE DE ENTREGA DOS TÍTULOS  
VIA DA COMISSÃO

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome:

Inscrição:

Cargo: CIRURGIAO DENTISTA CLINICO  
GERAL

**À COMISSÃO**

Para fins de participação na prova de títulos, apresento os seguintes documentos:

Qtde.	Marque	CURSOS
		Graduação em Odontologia, reconhecido pelo MEC.
		Especialização ou Pós-graduação na área de odontologia ou de Saúde, reconhecidos pelo MEC.
		Mestrado na área de Saúde, reconhecido pelo MEC.
		Tempo de serviço público ou privado como Cirurgião Dentista (máximo 5 anos)
<b>Quantidade de laudas protocoladas:</b>		

Pinhão - PR, \_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Visto de Recebimento

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

.....  
Destaque aqui

.....  
Destaque aqui

VIA DO CANDIDATO

**FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome:

Inscrição:

Cargo: CIRURGIAO DENTISTA CLINICO  
GERAL

**À COMISSÃO**

Para fins de participação na prova de títulos, apresento os seguintes documentos:

Qtde.	Marque	CURSOS
		Graduação em Odontologia, reconhecido pelo MEC.
		Especialização ou Pós-graduação na área de odontologia ou de Saúde, reconhecidos pelo MEC.
		Mestrado na área de Saúde, reconhecido pelo MEC.
		Tempo de serviço público ou privado como Cirurgião Dentista (máximo 5 anos)
<b>Quantidade de laudas protocoladas:</b>		

Pinhão - PR, , \_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Visto de Recebimento

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

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**  
**ANEXO II – ETIQUETA ENVELOPE LAUDO MÉDICO**

**ETIQUETA PARA ENVELOPE LAUDO MÉDICO**

**À COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**

**LAUDO MÉDICO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**NOME:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CARGO:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE INSCRIÇÃO:** \_\_\_\_\_

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**  
**ANEXO III – LAUDO MÉDICO PARA INSCRITOS COMO PESSOA COM DEFICIENCIA**

**LAUDO MÉDICO PARA INSCRITOS COMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Nome: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

A - Tipo da Deficiência: \_\_\_\_\_

B – Código CID: \_\_\_\_\_

C – Limitações Funcionais: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

D – Função pretendida:

( ) Professor ( ) Psicopedagogo ( ) Intérprete de Libras ( ) Treinador Desportivo

( ) Cirurgião Dentista

E – PARECER DO MÉDICO ESPECIALISTA NA ÁREA DA DEFICIÊNCIA: De acordo com a função pretendida, declaro que a deficiência do candidato é:

( ) COMPATÍVEL para exercer a função de \_\_\_\_\_.

( ) INCOMPATÍVEL para exercer a função de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Médico Examinador  
Assinatura e Carimbo/CRM

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

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**  
**ANEXO IV – DECLARAÇÃO NEGATIVA DE DEMISSÃO POR JUSTA CAUSA DO SERVIÇO PÚBLICO**

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE DEMISSÃO POR JUSTA CAUSA DO SERVIÇO PÚBLICO**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), brasileiro(a), \_\_\_\_\_ (estado civil), portador(a) de RG n.º \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_ e CPF n.º \_\_\_\_\_, em atendimento ao item 7.8, declaro para o fim específico de contratação pelo Processo Seletivo Simplificado da Prefeitura Municipal de Pinhão – Pr. de \_\_\_\_\_, que não fui demitido(a) ou exonerado(a) do serviço público federal, estadual, distrital ou municipal em consequência de aplicação de pena disciplinar após sindicância, nos últimos 5 (cinco) anos, contados de forma retroativa a partir da data da contratação, e que não perdi o cargo em razão de ordem judicial transitada em julgado a ser cumprida ou em cumprimento. A não veracidade da declaração prestada é considerada como crime de falsidade ideológica, sujeitando-me às penas na lei.

Pinhão \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**  
**ANEXO V – DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACUMULO DE CARGOS**

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGOS PÚBLICOS E DE ACÚMULO DE BENEFÍCIO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob n.º \_\_\_\_\_, atendendo ao disposto no Art.37, § 10 da Constituição Federal, DECLARO para os devidos fins, que não recebo benefício e/ou proventos de aposentadoria não exerço cargo, emprego ou função pública cuja acumulação seja vedada.

( ) No caso de percepção de benefício decorrente de outra aposentadoria ou de outro cargo ou emprego público, indicar qual, para fins de aferição da compatibilidade com o Art. 37, incisos XVI e XVII da Constituição Federal.

Pinhão, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**  
**ANEXO VI – REQUERIMENTO DE FINAL DE LISTA**

**REQUERIMENTO DE OPÇÃO DE FINAL DE LISTA**

À Prefeitura Municipal de Pinhão

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG sob n.º \_\_\_\_\_, e inscrito(a) no CPF sob n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, candidato(a) classificado(a) em \_\_\_\_\_º lugar, para o cargo de \_\_\_\_\_, no Processo Seletivo Simplificado n.º 001/2017, realizado pela Prefeitura Municipal de Pinhão, venho por meio deste DECLARAR que Renuncio à classificação original, com OPÇÃO DE FINAL DE LISTA observando-se a ordem classificatória do certame, ficando ciente de que minha nomeação poderá ou não se efetivar no período de vigência do referido processo.

Declaro ainda ter conhecimento de que minha opção tem caráter irrevogável.

Pinhão, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 001/2017**  
**ANEXO VII – TERMO DE DESISTÊNCIA**

**TERMO DE DESISTÊNCIA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS)**

Eu, \_\_\_\_\_, RG  
\_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), desisto, em caráter irrevogável, da minha  
classificação do Processo de Seletivo Simplificado – PSS regulamentado pelo Edital n.º001/2017 –  
Prefeitura Municipal de Pinhão - Pr, de \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_