

ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTES E TURISMO

EDITAL Nº 005/2021 - SME – CHAMADA PÚBLICA PARA ACT's

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO** de Capão Alto, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais, e legislação em vigor no ato da admissão, tornam público, pelo presente Edital, as normas para em **Chamada Pública, Lei nº 676/2019**, obediência aos Princípios Constitucionais da Impessoalidade, Publicidade e Eficiência Administrativa, da seguinte forma:

1. A Comissão nomeada pela Secretária, portaria 005/2021 será responsável pela operacionalização da Chamada Pública para ACT's.

2. A Secretaria Municipal de Educação contratará profissionais com o intuito de completar o quadro de vaga no cargo de Professores de Séries Finais para AULAS ONLINE, com carga horária de 20 horas semanais. Para as disciplinas de História, Geografia, Ciências, Matemática, Português, Inglês e Artes, estes profissionais ficarão contratados durante o período de pandemia.

3. A Secretaria Municipal de Educação divulgará o quadro com todas as vagas que ainda não foram ocupadas nas escolas, por não haver mais candidatos classificados ou inscritos. A divulgação acontecerá em até 24hs (vinte e quatro horas) de antecedência da inscrição, através do site da Prefeitura www.capaoalto.sc.gov.br, Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina, Mural da Prefeitura, e Secretaria Municipal de Educação.

3.1 Período de inscrição: Será nos dias 05/04/21, 06/04/21 e 07/04/21 – Horário das 8:00hs até às 12:00hs e das 13:00hs até às 17:00hs.

3.2 Resultado dia 08/04/21 até às 17:00hs através do site www.capaoalto.sc.gov.br.

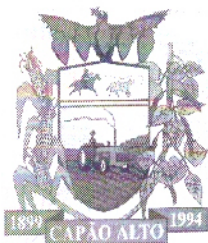
4. Os candidatos interessados deverão dirigir-se à sede da Secretaria de Educação, munidos dos seguintes:

- a) Cópia da carteira de identidade (RG);
- b) Cópia do CPF;
- c) Comprovante de sua habilitação/Pós;
- d) Formulário de inscrição preenchido (Anexo I deste edital);
- e) Comprovante do tempo de serviço (Anexo II e III deste Edital);
- f) Certidão de Nascimento dos filhos;

5. A Secretaria Municipal de Educação respeitará todos os critérios e pré-requisitos:

- 1º) Habilitação;
- 2º) Pós;
- 3º) Maior Tempo de Serviço no Município;
- 4º) Maior tempo de Serviço na Rede Pública;
- 5º) Maior Idade;
- 6º) Número de filhos;

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto – SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : administracao@pmeapaoalto.com.br
Telefone: (49)3237-2000 - Fax: (49)3237-2016



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTES E TURISMO

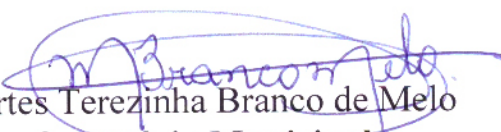
5.1 – A habilitação mínima exigida para inscrição e classificação do candidato para a vagas de Professor Online de História, Geografia, Ciências, Matemática, Português, Inglês e Artes, é definida pelo quadro abaixo:

DICIPLINA	CARGA HORARIA SEMANAL	VAGAS	HABILITAÇÃO MÍNIMA EXIGIDA
Professor de História	20h/s	CR	Diploma de conclusão – Licenciatura em História e Pós-Graduação.
Professor de Geografia	20h/s	CR	Diploma de conclusão – Licenciatura em Geografia e Pós-Graduação.
Professor de Ciências	20h/s	CR	Diploma de conclusão – Licenciatura em Ciências e Pós-Graduação.
Professor de Matemática	20h/s	CR	Diploma de conclusão – Licenciatura em Matemática e Pós-Graduação.
Professor de Português	20h/s	CR	Diploma de conclusão – Licenciatura em Português e Pós-Graduação.
Professor de Inglês	20h/s	CR	Diploma de conclusão – Licenciatura em Inglês e Pós-Graduação.
Professor de Artes	20h/s	CR	Diploma de conclusão – Licenciatura em Artes e Pós-Graduação.

5.2 – A Comissão nomeada pela secretária, portaria nº 005/2021 deverá manifestar Parecer referente aos casos em que a classificação de candidatos e/ou a escolha de vagas não garantirem os direitos estabelecidos na legislação vigente.

6. Este edital entra em vigor na data de sua publicação.

Capão Alto, 31/03/2021.


Mirtes Terezinha Branco de Melo
Secretária Municipal

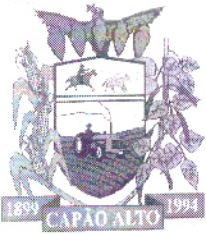


ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTES E TURISMO

ANEXO I
FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS:

NOME COMPLETO:
RG:
CPF:
ENDEREÇO:
BAIRRO:
CIDADE:
TELEFONE:
E-MAIL:
CARGO PLEITEADO:
FORMAÇÃO:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTES E TURISMO

ANEXO II
ATESTADO DE TEMPO DE SERVIÇO NO MUNICÍPIO

Identificação do Município

Atestamos para fins de contagem de tempo de serviço, conforme estabelece o **Edital de Chamada Pública para Admissão de Professores em Caráter Temporário do ano letivo de 2021**, que o Senhor(a) _____, nascido(a) em ____/____/____ portador(a) do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____ exerceu ou ainda exerce atividades no magistério nessa instituição, no cargo de **PROFESSOR**, conforme abaixo especificado:

PERÍODO DE: ____/____/____ a ____/____/____ na disciplina de _____
Código da Disciplina: _____

PERÍODO DE: ____/____/____ a ____/____/____ na disciplina de _____
Código da Disciplina: _____

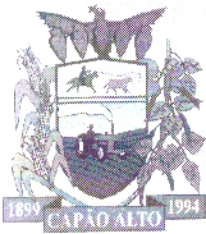
TOTALIZANDO: ____ ANOS ____ MESES ____ DIAS.

Declaramos, sob as penas do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações constantes desta declaração são a expressão da verdade.

Observação: Informar o tempo de serviço total do candidato

Local e Data: _____, ____/____/____.

Assinatura e carimbo do responsável pela instituição



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTES E TURISMO

ANEXO III
ATESTADO DE TEMPO DE SERVIÇO NA REDE PÚBLICA

Identificação da Unidade Escolar (papel timbrado, CNPJ, endereço)

Atestamos para fins de contagem de tempo de serviço, conforme estabelece o **Edital de Chamada Pública para Admissão de Professores em Caráter Temporário do ano letivo de 2021**, que o Senhor(a) _____, nascido(a) em ___/___/___ portador(a) do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____ exerceu ou ainda exerce atividades no magistério nessa instituição, no cargo de **PROFESSOR**, conforme abaixo especificado:

PERÍODO DE: ___/___/___ a ___/___/___

PERÍODO DE: ___/___/___ a ___/___/___

PERÍODO DE: ___/___/___ a ___/___/___

PERÍODO DE: ___/___/___ a ___/___/___

PERÍODO DE: ___/___/___ a ___/___/___

TOTALIZANDO: ___ ANOS ___ MESES ___ DIAS.

Declaramos, sob as penas do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações constantes desta declaração são a expressão da verdade.

Observação: Informar o tempo de serviço total do candidato

Local e Data: _____, ___/___/___.

Assinatura e carimbo do responsável pela instituição