



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

**EDITAL Nº 010/2019SME – CHAMADA PÚBLICA PARA ACT's  
(EJA) EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS.**

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

1. A Comissão nomeada pela secretaria de Educação será responsável pela operacionalização da Chamada Pública para ACT's.

2. Não havendo candidatos escritos para a chamada Pública 010/2019 torna Pública uma nova chamada Pública com o intuito de completar o quadro de vagas do Magistério Público Municipal, para ACT's.

3. A Secretaria Municipal de Educação divulgará o quadro de vagas que ainda não foram ocupada no EJA, 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](http://www.capaoalto.sc.gov.br), Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina, Mural da Prefeitura, da Secretaria Municipal de Educação.

3.1 Período de inscrição: 15/08/19 à 16/08/19 – Horário das 13:30 até as 17:00hs  
Resultado dia 19/08//19 as 11:00hs e a escolha das vagas 19/08/19 às 14:00hs.

4. Os candidatos interessados deverão dirigir-se à sede da Secretaria de Educação, munidos de documentos pessoais (RG e CPF), comprovação de sua habilitação, Formulário de Inscrição (Anexo I deste Edital) e comprovante de tempo de serviço (Anexo II e III deste Edital), Certidão de Nascimento dos filhos, para a escolha das vagas disponíveis, em horário estabelecido pela Secretaria da Educação, no período vespertino, entre 13:30 e 17:00 horas, de segunda a sexta-feira.

5 – A Secretaria Municipal de Educação respeitará todos os critérios e pré-requisitos previstos neste Edital, principalmente aqueles relacionados à habilitação mínima exigida para a disciplina.

5.1 – Havendo dois ou mais candidatos para a mesma vaga, a classificação destes candidatos obedecerá aos seguintes critérios:

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto – SC - CEP: 88.548-000.  
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : administração@pmcapaoalto.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

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

5.2 – A habilitação mínima exigida para inscrição e classificação de candidatos para a vaga da disciplina da Área da Ciências é definida pelo quadro abaixo:

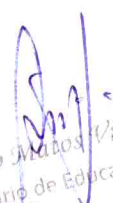
FUNÇÃO	NÚMERO DE VAGAS	CARGA HÓRARIA	DISCIPLINA	HABILITAÇÃO
PROFESSOR	01 VAGA	20 HORAS	Ciências Biológicas	Diploma e Histórico Escolar de Conclusão de Curso Superior. Ciências Biológicas.

5.3 – A Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Desempenho Pedagógico e Funcional dos Professores contratados, instituída pela Secretaria de Educação, 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.

5.4 - A vigência da contratação vai até 12/12/2019.

6. - Este edital entra em vigor a partir de 14/08/2019, revogam-se as disposições em contrário.

Capão Alto, 14/08/2019

  
Antonio Matos Vieira  
Secretário de Educação  
**Secretaria da Educação**



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 2019**, 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

**ANEXO III**  
**ATESTADO DE TEMPO DE SERVIÇO NA REDE PÚBLICA**

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto - SC - CEP: 88.548-000.  
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : administração@pmcapaoalto.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

**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 2019**, 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