



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

EDITAL Nº 012/2024 - SME – CHAMADA PÚBLICA PARA ACT's

A Prefeitura Municipal de Capão Alto/SC, através da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte, representada neste ato pela Secretária Municipal, no uso de suas atribuições legais;

CONSIDERANDO que não há processo seletivo vigente;

CONSIDERANDO que não há mais candidatos a serem chamados pela chamada Pública 002/2024;

CONSIDERANDO que não houve candidatos escritos na chamada Pública 011/2024;

CONSIDERANDO o afastamento de profissionais para o pleito eleitoral;

A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte torna público, pelo presente Edital, as normas para **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 011/2024 será responsável pela operacionalização da Chamada Pública para ACT's.

2. A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte contratará o profissionais com o intuito de completar o quadro de vagas, em caráter de urgência e temporário para compor a equipe, contratação mediante Chamada Publica para o cargo de Professor de Português e Inglês e Segundo Professor de Turma e Professor de Anos Iniciais

3. A divulgação acontecerá em até 24hs (vinte e quatro horas) de antecedência da inscrição, através do site da prefeitura www.capaoalto.sc.gov.br, mural da prefeitura e Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte, sendo de inteira responsabilidade do candidato, acompanhar a publicação de todos os atos, e comunicados referentes a presente Chamada Pública.

3.1 Período de inscrição: Será nos dias **30/07/24 a 01/08/24** – horário das 8:00hs até às 12:00hs e das 13:00hs até às 17:00hs, na Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte, situada no endereço Rua Manuel Pires, s/n, Centro, Município de Capão Alto/SC.

3.2 Das condições de participação:

- a) Conhecer, estar de acordo e cumprir com as determinações deste Edital;
- b) Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;
- c) Ser brasileiro nato, naturalizado ou estrangeiro com visto permanente;
- d) Estar quite com as obrigações eleitorais e em gozo dos direitos civis e políticos;
- e) No caso do sexo masculino, estar quite com o serviço militar;
- f) Não haver sofrido sanção impeditiva do exercício de cargo público;

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto – SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : sec.educacao@capaoalto.sc.gov.br
Telefone: (49)3237-0206



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

- g) A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita anuência das regras e disposições estabelecidas neste Edital, às quais não poderá alegar desconhecimento.

3.3 A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes não se responsabilizará por conferir documentos no Ato da inscrição ficando de total responsabilidade de candidato;

3.4 No ato da inscrição os candidatos interessados deverão realizar sua inscrição presencialmente na sede da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte ou um procurador devidamente constituído (procuração autenticada), munidos dos seguintes documentos:

- a) Formulário de inscrição preenchido (Anexo I deste edital);
- b) Cópia da carteira de identidade (RG);
- c) Cópia do CPF;
- d) Cópia do Título de Eleitor;
- e) Cópia Certidão de quitação eleitoral;
- f) Cópia PIS/PASEP
- g) Cópia do comprovante de residência atualizado (até 03 meses preferencialmente em nome do candidato);
- h) Cópia do Certificado do Curso Superior Completo, frente e verso (o certificado deve estar autenticado/ QR-CODE);
- i) Cópia do Certificado da Pós na área pleiteada (o certificado deve estar autenticado/ QR-CODE);
- j) Comprovante de Tempo de serviço na rede pública correspondente ao cargo pleiteado (Anexo III, modelo);
- k) Cursos complementares na área (maior número de horas do curso dos últimos 3 anos);
- l) Cópia da Certidão de Nascimento dos filhos;
- m) Cópia Carteira de Reservista no caso de masculino;
- n) Declaração de acumulo de cargo/emprego/função pública, disposto no anexo II;

3.5 O candidato que não cumprir o estabelecido no item 3.4, terá sua inscrição indeferida, ocasionando na sua desclassificação imediata desta Chamada Pública nº 012/2024;

4. A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte respeitará todos os critérios e pré-requisitos para classificação da vaga:

• **Professor de Português e Inglês**

1. Graduação em Letras (o certificado deve estar autenticado/QR-CODE);
2. Maior tempo de Serviço na rede Pública na área;
3. Experiência na área;
4. Cursos complementares na área (maior número de horas do curso dos últimos 3 anos);
5. Maior Idade;
6. Número de filhos;

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto – SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : sec.educacao@capaoalto.sc.gov.br
Telefone: (49)3237-0206



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

• **Segundo Professor de Turma**

1. Graduação em Educação Especial ou Graduação em Pedagogia com especialização na área (os certificados devem estar autenticado/QR-CODE);
2. Maior tempo de Serviço na rede Pública na área;
3. Experiência na área;
4. Cursos complementares na área (maior número de horas do curso dos últimos 3 anos);
5. Maior Idade;
6. Número de filhos;

• **Professor de Anos Iniciais:**

1. Licenciatura em pedagogia com especialização na área (os certificados devem estar autenticados/QR-CODE);
2. Maior tempo de Serviço na rede Pública de ensino;
3. Experiência na área;
4. Cursos complementares na área (maior número de horas do curso dos últimos 3 anos);
5. Maior Idade;
6. Número de filhos;

5. A habilitação mínima exigida para inscrição e classificação dos candidatos para a vaga, é definido pelo quadro abaixo:

VAGAS	CARGA HORARIA SEMANAL	VAGAS	HABILITAÇÃO MÍNIMA EXIGIDA
Professor de Português e Inglês	40h	1	Curso Superior completo em Letras.
Segundo Professor de Turma	20h à 40h	1 + CR	Licenciatura Plena em Educação Especial/ Licenciatura Plena em Pedagogia em Especialização em Educação Especial.
Professor de Anos Iniciais	20h à 40h	1 + CR	Licenciatura em Pedagogia, com habilitação nos anos iniciais.

6. Remuneração:

CARGO/FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
Professor de Português e Inglês	40h	4.300,54
Segundo Professor de Turma	20h	2.150,27
	40h	4.300,54

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto - SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : sec.educacao@capaoalto.sc.gov.br
Telefone: (49)3237-0206



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

Professor de Anos Iniciais	20h	2.150,27
	40h	4.300,54

7. Resultado preliminar: No dia **02/08/24** até as 17:00hs através do site www.capaoalto.sc.gov.br, da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte.

7.1 Prazo de interposição de recurso: será nos dias **05/08/24** e **06/08/24** – das 08:00hs as 12:00hs e das 13:00hs as 17:00hs. Protocolar o recurso na Secretaria de Educação (modelo de recurso anexo IV desta errata).

7.2 Prazo para análise de Recurso: **07/08/24**.

7.3 Divulgação dos Recursos: **08/08/24**.

8. Resultado Final: No dia **09/08/24** até às 17:00hs através do site www.capaoalto.sc.gov.br, e Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte.

9. O Classificado deverá comparecer à medida que forem convocados pela Setor de Recursos Humanos, munidos dos documentos descritos no item 3.4.

10. A Comissão nomeada pela secretária, portaria nº 011/2024 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.

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

Capão Alto, 29 de julho de 2024.

Susane Almeida Teixeira
Secretária Municipal de
Educação
Capão Alto - SC

Susane Almeida Teixeira
Secretária Municipal

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto – SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : sec.educacao@capaoalto.sc.gov.br
Telefone: (49)3237-0206



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

Nº da inscrição: _____

ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS:

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

Declaro que tomei conhecimento de todos os itens descritos no edital que rege esta Chamada Pública e aceito todas as condições nele descritas, se convocado para contratação, apresentarei todos os documentos originais, devidamente listados no item 3.3 do edital.

Capão Alto, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Candidato

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto - SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : sec.educacao@capaoalto.sc.gov.br
Telefone: (49)3237-0206



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

ANEXO II-
DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO PÚBLICA

Nome _____
CPF _____ Cargo/Função _____.

Pelo presente, declaro, com base nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal de 1988, e artigo 155 e 157 da Lei nº 7.502, de 20 de dezembro de 1990, que: () Não exerço outro cargo, emprego ou função na administração pública.

() *Exerço o cargo/emprego/função de _____ órgão _____ (Estadual, Municipal ou Federal) Matrícula nº _____ e não possuo outro vínculo nas demais esferas e INSS.

() Não tenho aposentadoria/reserva/reforma nas esferas Municipal, Estadual, Federal, nem no INSS.

() Tenho aposentadoria/reserva/reforma na esfera _____, (Federal, Estadual, Municipal ou INSS) no Cargo de _____, sob matrícula nº _____ e não possuo aposentadoria nas demais esferas restantes.

() Estou ciente de que pela inexatidão, omissão, falsidade ou qualquer outro vício na presente declaração estará sujeito (a) aos procedimentos e cominações legais cabíveis à espécie.

Capão Alto, ____ de _____ de 2024.

Assinatura legível

* Em caso do (a) declarante ser detentor de cargo acumulável, deverá apresentar declaração de carga horária para fim de compatibilidade de horário, expedida pelo Departamento de Recursos Humanos do Órgão.

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto - SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : sec.educacao@capaoalto.sc.gov.br
Telefone: (49)3237-0206



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

ANEXO III
ATESTADO DE TEMPO DE SERVIÇO NA REDE PÚBLICA
(MODELO)

(papel timbrado, CNPJ, endereço)

Atestamos para fins de contagem de tempo de serviço, conforme estabelece o **Edital de Chamada Pública para Admissão de _____ em Caráter Temporário do ano letivo de 2024**, que o Senhor(a) _____, nascido(a) em ____/____/____ portador(a) do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____ exerceu ou ainda exerce atividades no _____ nessa instituição, no cargo de _____, conforme abaixo especificado:

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

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto - SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : sec.educacao@capaoalto.sc.gov.br
Telefone: (49)3237-0206



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

ANEXO IV
(MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE RECURSO)

Eu _____ inscrito (a) no CNPJ/CPF _____, solicito (a) interposição de recurso sobre o resultado do Edital da Chamada Pública nº 010/2024, publicado em ____/____/____, cujo objeto é (descrever o objeto do edital de _____ chamamento _____ público).

Razões do recurso: (Identificar o(s) dispositivo(s) do edital da Chamada Pública que motiva a interposição de recurso administrativo).

Fundamentação _____ da _____ contestação:

Anexos: (Identificar anexos, se necessário).

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA

Rua: João Vieira de Oliveira, 500 - Capão Alto - SC - CEP: 88.548-000.
CNPJ : 01.599.409/0001-39 - e-mail : sec.educacao@capaoalto.sc.gov.br
Telefone: (49)3237-0206