



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

**EDITAL N° 001/2025 - SMS – PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA  
ADMISTRAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO/SC**

**SADIANA ARRUDA MELO COELHO LOPES**, Prefeita Municipal de Capão Alto, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais, e legislação em vigor, tornam público, pelo presente Edital, as normas para **Processo seletivo simplificado, Lei nº 676/2019**, em obediência aos Princípios Constitucionais da Impessoalidade, Publicidade e Eficiência Administrativa, da seguinte forma:

**1.** O processo seletivo simplificado será regido pelo presente Edital, coordenado pela Comissão de Processo Seletivo Simplificado, designada pela Secretaria de administração.

**1.2.** A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, e nos demais avisos, comunicados, erratas e Editais complementares que vierem a ser publicados para a realização deste Processo Seletivo Simplificado, em relação aos quais não poderá alegar desconhecimento.

**2.** A Prefeitura Municipal contratará profissionais com o intuito de completar suas equipes em caráter temporário e de urgência.

**3.** A Prefeitura Municipal fará a divulgação do edital através do site da Prefeitura [www.capaoalto.sc.gov.br](http://www.capaoalto.sc.gov.br), Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina e mural da Prefeitura.

**4.** Período de inscrição: **31/03/2025 à 01/04/2025** - Horário das 09:00h às 11:00h e da 13:30h às 17:00h, será presencialmente na recepção da Prefeitura Municipal, situado no endereço na Rua João Vieira de Oliveira, nº 500, Centro, Município de Capão Alto/SC.

**4.1.** Das condições de participação:

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

- 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 sanções impeditivas do exercício de cargo público;
- 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.

**5.** No ato da inscrição os candidatos interessados deverão realizar sua inscrição presencialmente na sede da Prefeitura Municipal de Capão Alto/SC, ou através de um procurador devidamente constituído (procuração autenticada), munidos dos seguintes documentos:

- a) Formulário de inscrição preenchido (Anexo I deste edital);
- b) Cópia do documento de identidade com foto;
- c) Cópia do certificado de conclusão de ensino médio (para os cargos que exijam tal requisito)
- d) Cópia do certificado de conclusão de curso técnico (para os cargos que exijam tal requisito).
- e) Cópia do certificado de Graduação (depende do cargo);
- f) Cópia do certificado de Pós Graduação (depende do cargo);
- g) Cópia de certificado de Cursos específicos (depende do cargo);
- h) Comprovante de tempo de serviço na área correspondente ao cargo pleiteado (Serão considerados como comprovantes cópia da carteira de trabalho, seja física ou digital, certidões ou declarações oficiais emitidas pelo empregador);

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

i) Cópia da Certidão de Nascimento dos filhos.

**5.1.** Os documentos devem ser entregues em envelope lacrado com identificação do candidato e cargo pleiteado conforme etiqueta. (anexo III).

**5.2.** A Prefeitura Municipal não se responsabilizará por conferir documentos no ato da inscrição, essa ação é de total responsabilidade do candidato.

**6.** A contratação será imediata, após o resultado ser divulgado, o prazo será de 03 dias para apresentação da documentação para posterior contratação.

**6.1.** A Prefeitura Municipal respeitará todos os critérios e pré-requisitos aos cargos pretendidos:

**AGENTE ADMINISTRATIVO:**

- 1º) Certificado de conclusão de ensino médio completo;
- 2º) Maior tempo de serviço na área;
- 3º) Maior idade;
- 4º) Número de Filhos.

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
AGENTE ADMINISTRATIVO.	1 + CR	40H	R\$ 3.346,13

**AGENTE DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO (CEMITÉRIO)**

- 1º) Alfabetizado;
- 2º) Maior tempo de serviço na área;
- 3º) Maior idade;
- 4º) Número de filhos.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
AGENTE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO PARA CEMITÉRIOS INTERIOR E SEDE.	1 + CR	40H	R\$ 1.593,90

**AGENTE DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO**

- 1°) Alfabetizado;
- 2°) Maior tempo de serviço na área;
- 3°) Maior idade;
- 4°) Número de filhos.

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
AGENTE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO	1 + CR	40H	R\$ 1.593,90

**ODONTÓLOGO:**

- 1°) Certificado de conclusão de curso superior em odontologia com registro no órgão fiscalizador do exercício profissional.
- 2°) Pós graduação em saúde pública/familiar ou coletiva;
- 3°) Maior tempo de serviço na área;
- 4°) Maior idade;
- 5°) Número de filhos;



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
ODONTÓLOGO	1 + CR	20H	R\$ 4.061,34

**TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL – THD**

1º) Certificado de conclusão de curso de 2º Grau e curso técnico específico na área;

2º) Maior tempo de serviço na área;

3º) Maior Idade;

4º) Número de filhos.

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
<b>TÉCNICO EM HIGIENE DENTÁRIA – THD</b>	1 + CR	40H	R\$ 2.823,49

**MOTORISTA:**

1º) Ensino fundamental e habilitação carteira D;

2º) Curso de transporte coletivo;

3º) Maior tempo de serviço como motorista;

4º) Maior Idade;

5º) Número de filhos.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
MOTORISTA	1 + CR	40H	R\$ 2.249,73

**PEDAGOGO**

- 1°) Certificado de conclusão de curso em pedagogia, licenciatura ou bacharel;
- 2°) Maior tempo de serviço na área;
- 3°) Maior idade;
- 4°) Número de filhos.

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
PEDAGOGO	1 + CR	40H	R\$ 4.558,58

**SEGUNDO PROFESSOR DE TURMA:**

- 1°) Graduação em educação especial ou graduação em pedagogia com especialização na área, com registro no órgão fiscalizador do exercício profissional, (certificados autenticados);
- 2°) Pós graduação em educação especial com carga mínima de 360 horas, concluída até a data da inscrição.
- 3°) Maior tempo de serviço na área;
- 4°) Cursos complementares na área (maior número de horas de curso dos últimos 3 anos);
- 5°) Maior Idade;
- 6°) Número de Filhos;



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
SEGUNDO PROFESSOR DE TURMA	1 + CR	40H	R\$ 4.558,58

**SERVIÇOS GERAIS:**

- 1°) Alfabetizado;
- 2°) Maior tempo de serviço na área;
- 3°) Maior idade;
- 4°) Número de filhos.

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
SERVIÇOS GERAIS	1 + CR	40H	R\$ 1.593,90

**VIGIA**

- 1°) Alfabetizado;
- 2°) Maior tempo de serviço na área;
- 3°) Maior idade;
- 4°) Número de filhos.

CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO
VIGIA	1 + CR	40H	R\$ 1.593,90

7. Resultado preliminar: No dia 08/04/25 até as 17:00h através do site [www.capaoalto.sc.gov.br](http://www.capaoalto.sc.gov.br), e na Prefeitura Municipal de Capão Alto/SC.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

8. Prazo de interposição de recurso: Será nos dias 09/04/25 a 10/04/25 – das 08:00hs as 12:00hs e das 13:00hs as 17:00hs. Protocolar o recurso na recepção da Prefeitura Municipal (modelo de recurso anexo III).
9. Divulgação resultado dos Recursos: 14/04/25. (Até as 17horas no site [www.capaoalto.sc.gov.br](http://www.capaoalto.sc.gov.br)).
10. Resultado Final: Publicação no dia 15/04/25 até às 17:00hs através do site [www.capaoalto.sc.gov.br](http://www.capaoalto.sc.gov.br), e no mural na Prefeitura Municipal de Capão Alto/SC.
11. O Classificado deverá comparecer conforme convocação do setor de Recursos Humanos, portando os documentos exigidos para contratação.
12. A Comissão nomeada pela Prefeitura Municipal, portaria nº 001/2025 deverá manifestar parecer referente aos casos em que a classificação de candidatos não garantirem os direitos estabelecidos na legislação vigente.
13. Este edital entra em vigor na data de sua publicação.

Capão Alto, 28/03/2025.

---

**SADIANA ARRUDA MELO COELHO LOPES**  
*Prefeita Municipal*

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





**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

**ANEXO I  
FICHA DE INSCRIÇÃO**

DADOS PESSOAIS:

NOME COMPLETO:
RG:
CPF:
ENDEREÇO:
BAIRRO:
CIDADE:
TELEFONE:
EMAIL:
CARGO PLEITEADO:
FORMAÇÃO:
DATA DA INSCRIÇÃO:
Nº DE INSCRIÇÃO: Uso da Secretaria:

Declaro que tomei conhecimento de todos os itens descritos no edital que rege este processo seletivo simplificado e aceito todas as condições nele descritas. Declaro que todos os documentos e informações prestadas nesta inscrição são verdadeiras.

Capão Alto, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

**ANEXO II**

**(MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE RECURSO)**

Eu \_\_\_\_\_ inscrito (a) no  
CPF \_\_\_\_\_, solicito (a) interposição de recurso sobre o  
resultado preliminar do processo seletivo simplificado nº 002/2025.

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

**Anexo III**

**(Modelo de etiqueta para colar do lado de fora do envelope de inscrição)**

<b>Nome</b>	
<b>Cargo pretendido</b>	
<b>Nº de inscrição (espaço para preenchimento na inscrição)</b>	





**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

**ANEXO IV**

**ATESTADO DE TEMPO DE SERVIÇO COMO MOTORISTA**

**Identificação do Município, da Instituição, CNPJ e endereço (do local da experiência)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Atestamos para fins de contagem de tempo de serviço, conforme estabelece o **Edital do processo seletivo simplificado**

**para Admissão de Motorista, Caráter Temporário do ano de 2025, que**

o  
Senhor(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nascido(a) \_\_/\_\_/\_\_ em/ portador(a) do documento de identidade  
nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_ exerceu ou  
ainda exerce atividades na nessa instituição, no cargo  
de \_\_\_\_\_ 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 autenticada 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: gabinete@capaoalto.sc.gov.br  
Telefone: (49) 3237 - 2000 - Fax: (49) 3237 - 2016**



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO  
GABINETE DA PREFEITA**

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