

**EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2025**

Publicação Nº 7172876

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2025**

Dispõe sobre a abertura de Processo Seletivo Simplificado para contratação de pessoal por prazo determinado para atender necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos da Lei Municipal nº 410/2009.

O Prefeito Municipal de Novo Horizonte/SC, no uso das atribuições legais, resolve **TORNAR PÚBLICO** o presente Edital, que estabelece instruções especiais destinadas à realização do **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO nº 001/2025**, visando a contratação de pessoal por prazo determinado, em atendimento à necessidade temporária de excepcional interesse público, em regime especial de trabalho, para os cargos relacionados, **PROFESSOR HABILITADO DE ENSINO PARA OS ANOS INICIAIS, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA, AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS, MOTORISTA, OPERADOR E ENGENHEIRO CIVIL**, nos termos da Lei Municipal nº 410, de 21 de setembro de 2009 c/c Lei Municipal nº 643 de 12 de novembro de 2021, e Leis Complementares Municipais nº 024/2003; 025/2003 e 026/2003.

**1 - Do Regime Jurídico e Remuneração**

**1.1** A contratação ocorrerá em Regime Especial, com fundamento no art. 37, inciso IX, da Constituição Federal e Lei Municipal nº 410/2009, c/c com a Lei Municipal nº 643/2021.

**1.2** A remuneração do pessoal contratado temporariamente é aquela constante da Lei Municipal nº 643 de 12 de novembro de 2021, e suas atualizações, proporcionalmente a carga horária definida na tabela abaixo.

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

### Dos cargos

| Código/Cargo                                  | Carga horária semanal | Vagas | Vencimento   | Habilitação                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------|-----------------------|-------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 119- Professor (habilitado) anos iniciais     | 20 hs                 | 1+CR  | R\$ 2.989,15 | Habilitação legal para o exercício da profissão em Nível superior em Pedagogia e Educação Infantil.                                                         |
| 119- Professor (habilitado) educação infantil | 20 hs                 | 1+CR  | R\$ 2.989,15 | Habilitação legal para o exercício da profissão em Nível superior em Pedagogia e Educação Infantil.                                                         |
| 119- Professor (habilitado) educação física   | 20 hs                 | 1+CR  | R\$ 2.989,15 | Habilitação legal para o exercício da profissão em Nível superior em Licenciatura em Educação Física e registro no CREF.                                    |
| 126 - Auxiliar de serviços gerais             | 40 hs                 | 01+CR | R\$ 1.653,92 | 1º Grau Completo (Ensino Fundamental)                                                                                                                       |
| 130- Motorista                                | 40 hs                 | 01+CR | R\$ 2.167,43 | Carteira Nacional de Habilitação E, curso de transporte coletivo de passageiros.                                                                            |
| 131 - Operador                                | 40 hs                 | 1+CR  | R\$ 2.670,45 | Carteira Nacional de Habilitação categoria D ou E.                                                                                                          |
| 150- Engenheiro Civil                         | 20 hs                 | 01+CR | R\$ 3.827,79 | Habilitação legal para o exercício da profissão de Engenheiro Civil. Experiência comprovada na execução de projetos arquitetônicos, elaboração de planilhas |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |  |                                                                                           |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | orçamentárias para execução dos projetos. Conhecimento da tabela SINAPI. Registro no CREA |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|

\*CADASTRO DE RESERVA.

## 2 - Das Inscrições

**2.1** As inscrições serão realizadas presencialmente na Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC, Rua José Fabro, 01, centro, Novo Horizonte/SC.

**2.2** Antes de efetuar a inscrição o candidato deverá tomar conhecimento do disposto neste edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.

**2.3** A inscrição implica no conhecimento e na aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

**2.3.1** O candidato é responsável pelas informações prestadas na inscrição, arcando com as consequências de eventuais erros no preenchimento.

**2.4** Não podem se inscrever candidatos que já foram servidores públicos do Município de Novo Horizonte/SC e que tenham sido dispensados por justa causa, exonerados por inaptidão ao cargo em Avaliação de Estágio Probatório e/ou demitidos após conclusão de Inquérito Administrativo.

**2.5** Não haverá cobrança de taxa de inscrição.

**2.6** Para candidatar-se às vagas enunciadas neste Edital o candidato deverá atender aos requisitos abaixo relacionados, sendo que a falta de comprovação de qualquer um deles implicará em impedimento para a contratação:

- a) a nacionalidade brasileira ou equiparada;
- b) o gozo dos direitos políticos;
- c) estar em dia com as obrigações militares e eleitorais;
- d) o nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo e/ou os requisitos especiais para o seu desempenho;
- e) a idade mínima de 18 (dezoito) anos;

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**2.7** Poderão se inscrever homens ou mulheres que atendam aos requisitos acima descritos, inclusive portadores de necessidades especiais, desde que o grau de incapacidade não prejudique o pleno desempenho das atribuições do cargo, o que será atestado por exame médico pericial.

**2.7.1** As pessoas portadoras de deficiência, amparadas pelo artigo 37, VIII da CF, poderão, nos termos do presente Edital, concorrer às vagas conforme indicado neste Edital.

**2.7.2** Às pessoas com deficiência, é assegurado o percentual de 5% (cinco por cento) do total das vagas oferecidas para cada cargo, de acordo com o art. 37, inciso VIII da Constituição Federal. A ordem de chamamento de candidatos inscritos na condição de PNE será para o melhor classificado a 25ª (vigésima quinta) vaga a segunda a 50ª (quinquagésima) ou obedecendo a sua classificação normal anterior, se for o caso.

**2.7.3** Ao candidato portador de deficiência é assegurado o direito de se inscrever no presente Teste Seletivo, desde que declare a deficiência de que é portador.

**2.7.4** Os candidatos que se declararem portadores de deficiência participarão do Teste Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos, no que diz respeito à Prova de Títulos.

**2.7.5** Após a avaliação da Prova de Títulos, serão elaboradas duas listas, uma geral, com a relação de todos os candidatos classificados, e uma especial, com a relação dos portadores de deficiência aprovados.

**2.7.6** As vagas reservadas nos termos do item 2.7.2 deste Edital ficarão liberadas, se não houver ocorrido à inscrição, no Teste Seletivo, ou aprovação de candidatos portadores de deficiência.

**2.7.7** No ato da inscrição para concorrer à vaga, os portadores de deficiência deverão informar a sua condição.

**2.7.8** Na falta de candidatos aprovados para o preenchimento da vaga reservada aos deficientes, esta será preenchida pelos demais candidatos aprovados.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**2.8** Após efetivar a inscrição, não serão possíveis incluir ou alterar informações, ou anexar quaisquer documentos ou comprovantes.

**2.9** São de exclusiva responsabilidade do candidato as informações fornecidas no ato da inscrição, as quais serão verificadas no momento da comprovação dos requisitos para contratação, se aprovado, de modo que qualquer irregularidade ou incongruência nas informações implicará na anulação de todos os atos praticados pelo candidato.

**2.10** É da inteira responsabilidade do candidato acompanhar, pelo Diário Oficial do Município e/ou por meio da Internet ([www.novohorizonte.sc.gov.br](http://www.novohorizonte.sc.gov.br)), a publicação de todos os atos e editais referentes a este processo seletivo.

### **2.11 Cronograma do Processo Seletivo Simplificado**

Abertura das inscrições: 25/04/2024

Encerramento das inscrições: 09/05/2024

Publicação das inscrições deferidas/indeferidas: 13/05/2024

Recurso quanto às inscrições indeferidas: 15/05/2024

Homologação das inscrições: 16/05/2024

Divulgação do resultado provisório: 20/05/2024

Recurso quanto ao resultado provisório: 22/05/2024

Resultado final do processo seletivo: 23/05/2024

## **3 - Da Prova de Títulos**

**3.1** Os critérios para julgamento dos títulos serão referentes à Escolaridade e Tempo de Serviço.

**3.1.1** Escolaridade:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**3.1.1.1** O candidato que não comprovar a Escolaridade Mínima, **conforme o cargo de inscrição** por meio dos títulos informados no ato da inscrição, será eliminado do Processo seletivo.

**3.1.1.2** A pontuação atribuída a Escolaridade consta na Tabela de Avaliação de Títulos- ANEXO I.

**3.1.1.3** A Escolaridade deverá ser comprovada conforme Tabela de Avaliação de Títulos – ANEXO I.

**3.1.1.4** Os títulos informados deverão estar legalizados junto aos órgãos competentes e ser comprovados por meio de documentação oficial e deverão ser da área de atuação.

**3.1.1.5** Os cursos de informática serão considerados até a carga horária mínima de 10 horas e será atribuída uma única pontuação se passar do limite de 40 horas e servirá a todos os cargos.

**3.1.2** Tempo de Serviço:

**3.1.2.1** Será pontuado o tempo de serviço, conforme o cargo de inscrição.

**3.1.2.2** O Tempo de Serviço em estabelecimentos privados e de outros Órgãos Público, deve ser comprovado mediante Certidão emitida pela repartição à qual foi prestado o serviço ou apresentação da CTPS.

**3.1.2.3** O candidato deverá somar os períodos de tempo trabalhado e informar o total do Tempo de Serviço em anos, meses e dias.

**3.1.2.4** Tempo de Serviço em Estágios de Aprendizagem e Cargos Comissionados não serão aceitos e não poderão ser informados.

**3.2** A escolha dos títulos para cada item, observada a Tabela de Avaliação de Títulos - ANEXO I deste Edital, é de inteira responsabilidade do candidato. A Comissão Examinadora cabe apenas analisar os documentos apresentados pelo candidato.

#### **4.0 Da Entrega da Documentação Comprobatória**

**4.1** Os documentos deverão ser apresentados no ato da inscrição, pessoalmente ou por procurador habilitado por instrumento particular de procuração, com firma reconhecida, e deverá ser feita na Secretaria de

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Administração, localizada na Rua José Fabro, nº 01, centro, Novo Horizonte/SC, impreterivelmente no horário das 08h00 às 11h00 e das 13h00 às 16h00, entre os dias 25/04/2025 à 09/05/2025, portando os documentos, sendo **cópia autenticada em cartório de:**

- a) RG e CPF;
- b) Cópias Legíveis e em bom estado de conservação dos Títulos de Escolaridade obrigatórios e facultativos informados na inscrição;
- c) Cópias legíveis e em bom estado de conservação dos comprovantes de tempo de serviço;

**4.2** Somente serão analisadas as documentações devidamente protocoladas no prazo informado no item 4.1.

**4.3** Não serão aceitas documentações entregues por fac-símile, telegrama, correspondência, e-mail, internet ou outro meio que não seja o especificado neste edital, **bem como deverão ser autenticados em cartório.**

**4.4** Os candidatos que não protocolarem a entrega da documentação comprobatória serão automaticamente eliminados do Processo Seletivo.

**4.5** Comprovada, em qualquer tempo, irregularidade ou ilegalidade na obtenção de títulos apresentados, o candidato terá anulada a respectiva pontuação e, comprovada a sua culpa, será excluído do Processo Seletivo.

**4.6** Os comprovantes dos títulos não serão devolvidos aos candidatos, por esse motivo, não devem ser protocolados os documentos originais, apenas cópias autenticadas (em cartório ou reconhecida pelo Departamento de autenticação municipal).

## **5. Dos recursos**

**5.1** Será admitido recurso quanto ao indeferimento das inscrições; e quanto ao resultado provisório dos aprovados.

**5.1.1** Feito o protocolo do recurso pelo candidato, a comissão do processo seletivo providenciará a sua devida análise.

**5.2** Os recursos deverão ser devidamente fundamentados, dirigido a Comissão do Processo Seletivo e na Secretaria de Administração, localizada na Rua José

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Fabro, 01, centro, Novo Horizonte/SC, impreterivelmente no horário das 8h00 às 11h00 e das 13h00 às 16h00, interpostos no seguinte prazo:

- a) 2 (dois) dias úteis, da publicação do indeferimento da inscrição;
- b) 2 (dois) dias úteis, da divulgação do resultado provisório dos aprovados.

**5.3** Somente serão apreciados os recursos interpostos dentro do prazo e formulados por intermédio das fichas constantes nos Anexos II e III deste edital.

**5.4** Não serão aceitos recursos interpostos por fac-símile, telegrama, correspondência, e-mail, internet ou outro meio que não seja o especificado neste edital.

**5.5** Os recursos serão recebidos sem efeito suspensivo, exceto nas hipóteses comprovadamente passíveis de causar prejuízos irreparáveis ao candidato, a critério da Comissão.

**5.6** A comissão examinadora constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

## **6 - Da classificação**

**6.1.** Os candidatos serão classificados em lista nominal, na ordem decrescente de classificação.

**6.2.** A avaliação da prova de títulos será feita conforme Tabela do Anexo I.

**6.3.** Os candidatos classificados além do número de vagas ofertadas integrarão lista de cadastro de reserva, podendo ser convocados, dentro do prazo de validade do presente processo seletivo, consoante necessidade da Administração Municipal, não gerando obrigatoriedade de contratação.

**6.4.** Em caso de resultados iguais na prova de títulos serão aplicados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

- a) maior pontuação na escolaridade;
- b) maior pontuação no tempo de serviço;
- c) maior idade, nos termos do artigo 27, § único, da Lei nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso).

**6.4.1.** Persistindo o empate proceder-se-á a um sorteio entre os envolvidos.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**6.5.** Os resultados do processo seletivo serão publicados no Diário Oficial do Município e no site [www.novohorizonte.sc.gov.br](http://www.novohorizonte.sc.gov.br), nas datas constantes do item 2.11 deste edital.

## **7 - Da convocação**

**7.1** A convocação do Candidato aprovado ao cargo fica condicionada ao atendimento dos requisitos básicos constantes deste edital e da legislação vigente.

**7.2** A convocação seguirá, rigorosamente, a ordem classificatória do presente Processo Seletivo Simplificado.

**7.3** Ao candidato convocado no Processo Seletivo Simplificado 001/2025 será facultado o pedido de deslocamento para o final da ordem de classificação, uma única vez.

**7.4** Os candidatos que assumirem as vagas deverão passar por avaliação médica, atestando que o candidato possui plenas condições de saúde física e mental para desempenhar as atribuições do cargo para o qual se inscreveu emitido por médico do trabalho registrado no Conselho Regional de Medicina;

**7.4.1** O custeio dos referidos exames será de responsabilidade exclusiva do candidato.

## **8 - Da contratação**

**8.1** O candidato aprovado e classificado, quando convocado para admissão, será submetido ao contrato de regime especial de trabalho e ficará vinculado obrigatoriamente ao Regime Geral de Previdência Social, conforme previsto na Lei Municipal nº 410/2009.

**8.2** Os candidatos com as melhores pontuações serão convocados para assumir a vaga e deverão apresentar a documentação contida no Anexo IV.

**8.3** A contratação do candidato fica condicionada ao atendimento dos requisitos básicos constantes deste edital e da legislação vigente.

**8.3.1** Nos termos do que preceitua a Constituição Federal é vedada a posse de candidatos aposentados por invalidez, bem como daqueles com idade inferior a 18 (dezoito) anos ou superior a 75 (setenta e cinco) anos.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**8.4** A contratação dar-se-á após a assinatura do contrato, considerando-se eliminado o candidato que deixar de comparecer no dia, horário e local aprazados para assinar o devido termo.

**8.5** Por se tratar de um contrato temporário, caso o contratado inflija em: ausência no serviço, faltas, abandono do serviço, mesmo que num período curto, insubordinação, a não concordância com o horário dia e local de serviço, não atendimento aos requisitos mínimos no que se refere aos conhecimentos para o cargo, bem como as atribuições, obrigações gerais e específicas do cargo, será feito a rescisão do contrato, se assim for o entendimento da Administração, mediante processo administrativo.

#### **9.0 Das atribuições do cargo**

##### **PROFESSOR HABILITADO**

**ATRIBUIÇÕES:** Ministras aulas, garantindo a efetivação do processo ensino – aprendizagem; executar o trabalho diário de forma a se vivenciar um clima de respeito mútuo e de relações que conduzam à aprendizagem; elaborar programas, planos de curso e planos de aula no que for de sua competência; avaliar o desempenho dos alunos, atribuindo –lhes conceitos de acordo com as normas do Sistema Municipal de Ensino; cooperar com os serviços dos especialistas em Assuntos Educacionais; promover experiências de ensino-aprendizagem diversificadas para atender diferenças individuais; promover aulas e trabalhos com os alunos que apresentam dificuldade de aprendizagem; colaborar e comparecer pontualmente às aulas, festividades, reuniões e outras promoções, desde que convocado pelo Diretor da escola ou pela Secretaria Municipal de Educação; cumprir e fazer cumprir os horários e calendário escolar; zelar pela disciplina dentro e fora da sala de aula, tratando os alunos com urbanidade; efetuar registros da escrituração escolar dos alunos, fornecer dados e relatórios de suas atividades; zelar pela conservação do espaço físico, limpeza e bom nome da escola; participar e/ ou organizar reuniões com os pais de seus alunos; seguir as diretrizes do ensino emanadas dos Órgãos Superiores competentes e as estabelecidas no Sistema Municipal de Ensino e Regimento Escolar; desenvolver projetos educacionais, e participar de atividades que visam ao aperfeiçoamento e à atualização do profissional de educação infantil; realizar acompanhamento das atividades dos alunos na biblioteca escolar ou biblioteca pública; desempenhar outras tarefas relativas à docência.

##### **AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS.**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**ATRIBUIÇÕES:** Zelar pela manutenção das instalações, mobiliários e equipamentos do órgão; executar trabalhos braçais; executar serviços de limpeza nas dependências internas e externas do órgão, jardins, garagens e seus veículos; executar serviços auxiliares de limpeza, revisão e acondicionamento das peças e lubrificação das máquinas; manter em condições de funcionamento os equipamentos de proteção contra incêndios ou quaisquer outras relativas à segurança do órgão; executar serviços de copa, cozinha, com atendimento aos servidores e alunos; receber, protocolar e entregar correspondência interna e externa; requisitar material necessário aos serviços; processar cópia de documentos; receber, orientar e encaminhar o público, informando sobre localização de pessoas ou dependências do órgão; receber e transmitir mensagens; encarregar-se da abertura e fechamento das dependências do órgão; encarregar-se da limpeza e polimento de veículos e máquinas; relatar as anormalidades verificadas; atender telefone e transmitir ligações; executar outras tarefas afins, de acordo com as necessidades peculiares do órgão.

#### **MOTORISTA.**

**ATRIBUIÇÕES:** Dirigir veículos oficiais pesados, transportando materiais e equipamentos; Zelar pelo abastecimento, conservação e limpeza do veículo sob sua responsabilidade; Efetuar pequenos reparos no veículo sob sua responsabilidade; Comunicar ao chefe imediato a ocorrência de irregularidades ou avarias com a viatura sob sua responsabilidade; Proceder o controle contínuo de consumo de combustível, lubrificantes e manutenção em geral; Proceder o mapeamento de viagens, identificando o usuário, tipo de carga, seu destino, quilometragem, horários de saída e chegada; Auxiliar na carga e descarga do material ou equipamento; Tratar os passageiros com respeito e urbanidade; Manter atualizado o documento de habilitação profissional e do veículo; Auxiliar Portadores de Necessidade Especiais; Executar outras tarefas afins.

#### **OPERADOR.**

**ATRIBUIÇÕES:** Providenciar a lavagem, o abastecimento e a lubrificação da máquina Efetuar pequenos reparos na máquina sob sua responsabilidade; Dirigir máquinas como: trator de pneus, rolo compactador, perfuratriz, patrôas, tratores, pás carregadeiras e similares; Comunicar ao chefe imediato a ocorrência de irregularidades ou avarias com a máquina sob sua responsabilidade; Proceder ao controle contínuo de consumo de combustível, lubrificação e manutenção em geral; Proceder o mapeamento dos serviços executados, identificando o tipo de serviço, o local e a carga horária; Manter atualizada a sua carteira nacional de habilitação e a documentação da máquina; Efetuar os serviços determinados, registrando as ocorrências;

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

Proceder o mapeamento dos serviços executados, identificando o tipo de serviço, o local e a carga horária; Executar outras tarefas afins. Identificar defeitos mecânicos e orientar os reparos necessários. Orientar e treinar mecânicos auxiliares quanto à técnica e processos de trabalhos que necessitam de maior aperfeiçoamento. Executar trabalhos de rotina, relacionados à montagem, reparo e ajustagem e motores à combustão de baixa e alta compressão, movidos à gasolina, óleo diesel ou outros conjuntos mecânicos de automóveis, caminhões, tratores, pás-carregadeiras e outros. Desmontar, reparar, montar e ajustar cubos de roda, carburador, manga de eixo de transmissão, bomba d'água, de gasolina, caixa de mudança, freio, embreagem, rolamentos, retentor, radiador, válvula, diferencial, distribuição, direção, engrenagem, amortecedor, magnetos, manetos, bielas e pistões. Desmontar, reparar e montar distribuidores. Desmontar, reparar, montar, ajustar, retificar e localizar defeitos ocasionais em motores a combustível. Manter atualizada a sua carteira nacional de habilitação e a documentação da máquina, retificar cilindros, eixos, válvulas, relevos, comandos de válvulas e buchas. Trocar óleo dos veículos, lavagem e lubrificação de máquinas. Executar a retirada de vazamento de óleo, troca e recuperação de peças danificadas, etc. Executar serviços de emergência no sistema elétrico dos veículos, tais como: troca da chave, relês, instalações de faróis, recuperação de chicotes danificados por curto circuitos. Executar serviços de lubrificação, lavagem dos equipamentos, troca de óleo e limpeza dos filtros. Executar demais serviços que exijam uma oficina mecânica de manutenção, menos retífica de motores e outros que exijam mão de obra mais especializada.

#### **ENGENHEIRO CIVIL.**

**ATRIBUIÇÕES:** Planejar, programar, organizar, coordenar a execução das atividades relacionadas com a construção, reforma, manutenção e localização de prédios escolares, administrativos e esportivos, bem como a definição de instalações e equipamentos; Executar serviços de urbanismo, obras de arquitetura e paisagística e obras de decoração arquitetônica; Orientar o mapeamento e a cartografia de levantamento feito para áreas operacionais; Realizar exame técnico de processos relativos à execução de obras compreendendo a verificação de projetos e das especificações quanto às normas e padronizações; Participar da elaboração e execução de convênios que inclua projetos de construção, ampliação ou remoção de obras e instalações; Fazer avaliações, perícias e arbitramentos relativos à especialidade; Acomodar e analisar o cumprimento dos contratos celebrados para a execução de obras e serviços; Efetuar constante fiscalização dos prédios próprios ou locados pelo órgão, com a finalidade de controlar as condições de uso e habitação; Embargar construções que não atendam às especificações do projeto original e as normas de responsabilidade técnica;

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Executar estudo, projeto, fiscalização e construção de núcleos habitacionais e obras; Fiscalizar imóveis financiados pelo órgão; Participar de comissões técnicas; Propor baixa e alienação dos veículos e equipamentos considerados inservíveis; Elaborar projetos de loteamentos; Coordenar e supervisionar a manutenção de equipamentos; Estudar e desenvolver métodos operacionais, bem como baixar normas e instruções disciplinares para uso e manutenção de veículos, equipamentos e obras municipais; Elaborar projetos, analisar, fiscalizar e executar instalações elétricas, telefônicas, sinalização, sonorização e relógio sincronizado; Projetar subestação de energia elétrica, quadros de comando, calculando todos os dispositivos de projeção e comando, adaptando-os às necessidades do sistema elétrico; Executar a locação de obras, junto à topografia e batimetria; Apresentar relatório de suas atividades; Desempenhar outras tarefas semelhantes.

#### 10. Obrigações gerais:

- a) Executar o serviço zelando pela qualidade do trabalho desenvolvido, sempre em busca da eficiência, efetividade e economicidade em suas ações;
- b) Observar, na execução de suas atividades, todas as orientações emanadas pelo órgão;
- c) Registrar o ponto biométrico no local de trabalho e cumprir com todas as demais normas técnicas e administrativas (preenchimento de relatórios, referências, documentos, etc);
- d) Executar suas funções conforme as atribuições específicas do cargo para o qual foi selecionado;

#### 11 - Das disposições gerais:

**11.1.** O Processo Seletivo Simplificado 001/2025 será supervisionado, avaliado, coordenado e executado pela Comissão constituída por servidores públicos da Administração Municipal, devidamente designados para esta finalidade através **do Decreto nº 4.249 de 25 de abril de 2.025.**

**11.2** O candidato que fizer em qualquer documento, declaração falsa ou inexata, deixar de apresentar os documentos exigidos, ou deixar de atender os requisitos exigidos por este Edital, ainda que verificado posteriormente, será

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

excluído do Processo Seletivo Simplificado, com a consequente anulação, pela autoridade competente, do ato de contratação para a função, sem prejuízo das medidas de ordem administrativa, civil e criminal.

**11.3** O candidato que ao ser convocado recusar a admissão naquele momento poderá optar pela inserção do seu nome no final da lista de classificação da respectiva função ou desistir definitivamente da vaga, podendo, no primeiro caso, ser novamente convocado, a critério da Administração Municipal, enquanto vigorar o prazo de validade do Processo Seletivo Simplificado 001/2025. Não comparecendo na data e horário estipulados presumir-se-á a desistência do candidato.

**11.4** Os prazos fixados neste Edital poderão ser prorrogados a critério do Chefe do Poder Executivo Municipal, através de publicidade prévia e ampla.

**11.5** As normas deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualização, supressões ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disserem respeito, garantida a publicidade de toda e qualquer modificação efetivada.

**11.6 O prazo de validade do presente Processo Seletivo Simplificado é 31 de dezembro de 2025, podendo ser prorrogado por prerrogativa da Administração Pública.**

**11.7** O contrato de trabalho previsto neste edital não gera a estabilidade funcional tratada no artigo 41 da Constituição Federal, nem os seus vencimentos geram qualquer equiparação com o funcionalismo público municipal.

**11.8** A extinção do contrato a que se refere o presente processo seletivo ocorrerá automaticamente pelo decurso do prazo de duração, sem que haja necessidade de qualquer outra formalidade.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**11.9** Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Especial para o Teste Seletivo do Processo Seletivo Simplificado 001/2025, pela Secretaria de Administração e pela Procuradoria Geral do Município de Novo Horizonte/SC, em conformidade com este edital e com a legislação vigente.

Gabinete do Prefeito Municipal de Novo Horizonte/SC

Em 25 de abril de 2025

NAUDIR JOSE

CADORE:83856897968

Assinado de forma digital por  
NAUDIR JOSE CADORE:83856897968  
Dados: 2025.04.25 14:07:47 -03'00'

-----  
**NAUDIR JOSÉ CADORE**

**Prefeito Municipal**

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

**ANEXO I****TABELA DE AVALIAÇÃO DE TÍTULOS.**

.1 O presente Processo Seletivo será realizado mediante Avaliação de Títulos, através da pontuação dos Títulos apresentados, em uma escala de zero a dez pontos, conforme os seguintes critérios:

**NIVEL SUPERIOR**

| <b>ESPECIFICAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                          | <b>Pontuação</b>     | <b>Pontuação</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------|
|                                                                                                                                                                                                               | <b>Unitária</b>      | <b>Máxima</b>    |
| Curso de Graduação na área correspondente à vaga.                                                                                                                                                             | 1,0                  | 1,0              |
| Curso de Pós-Graduação <i>Lato ou strito Sensu</i> (especialização) na área correspondente à vaga.                                                                                                            | 1,0                  | 2,0              |
| Cursos, Seminários, Jornadas, Simpósios e Congressos, relacionados a área de atuação (CONFORME ITEM 9), com data da emissão do comprovante dentro dos últimos cinco (5) anos, contados da data deste Edital*. | 0,25 a cada 40 horas | 3,0              |
| Tempo de serviço na Rede Pública e/ou Privada, na área de atuação (só será aceito para o cômputo total documento com carimbo e assinatura do responsável pelo órgão emissor).                                 | 0,25 a cada ano      | 4,0              |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                  |                      | <b>10,00</b>     |

**\*não há carga horária mínima para cada certificado exceto o de informática.**

**DEMAIS CARGOS**

| <b>ESPECIFICAÇÃO</b>                                                                                                                                                           | <b>Pontuação Unitária</b> | <b>Pontuação Máxima</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Curso de Graduação na área correspondente à vaga.                                                                                                                              | 1,0                       | 1,0                     |
| Cursos, Seminários, Jornadas, Simpósios e Congressos, relacionados a área de atuação, (CONFORME ITEM 9), com data da emissão do comprovante dentro dos últimos cinco (5) anos, | 0,25 a cada 40 horas      | 4,0                     |

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

|                                                                                                                                                                               |                 |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|
| contados da data deste Edital.*                                                                                                                                               |                 |              |
| Tempo de serviço na Rede Pública e/ou Privada, na área de atuação (só será aceito para o cômputo total documento com carimbo e assinatura do responsável pelo órgão emissor). | 0,25 a cada ano | 5,0          |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                  |                 | <b>10,00</b> |

\*não há carga horária mínima para cada certificado, exceto o de informática.

**TABELA DE AVALIAÇÃO DO TEMPO DE SERVIÇO PARA TODOS OS CARGOS. (A SER PREENCHIDO PELO CANDIDATO E ENTREGUE NO ATO DA INSCRIÇÃO).**

| Tempo de serviço | Empresa | Data /admissão/demissão |
|------------------|---------|-------------------------|
| Número de dias   |         |                         |
|                  |         |                         |
|                  |         |                         |
|                  |         |                         |
|                  |         |                         |
|                  |         |                         |
|                  |         |                         |
|                  |         |                         |
|                  |         |                         |

- Contagem se dará por ano/mês/dia

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

**ANEXO II****FICHA DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO DO INDEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO****RECURSO AO INDEFERIMENTO DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO DE QUE TRATA O EDITAL N° 001/2025**

À Comissão Organizadora:

Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição N°: \_\_\_\_\_

Requer reconsideração da decisão de indeferimento de minha inscrição,  
conforme abaixo:

Motivo do Recurso (Apresentar argumentação lógica e consistente):

---

---

---

---

---

---

---

---

Documento(s) Anexado(s):

---

---

---

Novo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

---

Assinatura do Candidato(a)

**Parecer da Comissão:**

( ) Deferido ( ) Indeferido

Assinaturas:

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

**ANEXO III****FICHA DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO RESULTADO PROVISÓRIO  
RECURSO AO INDEFERIMENTO DE RESULTADO PROVISÓRIO –  
PROCESSO SELETIVO DE QUE TRATA O EDITAL N° 001/2025**

À Comissão Organizadora:

Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição N°: \_\_\_\_\_

Requer reconsideração da decisão de resultado provisório, conforme abaixo:

Motivo do Recurso (Apresentar argumentação lógica e consistente):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Documento(s) Anexado(s):

---

---

---

---

Novo Horizonte/SC, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

Assinatura do Candidato(a)

**Parecer da Comissão:**

( ) Deferido ( ) Indeferido

Assinaturas:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**ANEXO IV****ROL DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A CONTRATAÇÃO NO CARGO (APENAS PARA CANDIDATOS CONVOCADOS MEDIANTE EDITAL DE CHAMAMENTO).**

Deverão apresentar cópia dos documentos abaixo relacionados para nomeação/Contratação no Município de Novo Horizonte, CNPJ: 95.990.115/0001-87.

- Atestado Médico, procedido por Medico Oficial, declarando apto para o Exercício do cargo na data da contratação ou nomeação (**encaminhado a empresa Contratec**);
- Cédula de Identidade (xérox);
- CPF (xérox);
- Título de eleitor (xérox);
- Comprovante da quitação eleitoral e Gozo dos Direitos Políticos;
- Comprovante de quitação com as obrigações Militares se for o caso;
- Certidão de Antecedentes Criminais dos últimos cinco anos;
- Comprovante de escolaridade exigida para o exercício da função (habilitação legal/ curso técnico em agropecuária);
- Uma foto 3x4;
- Certidão de Nascimento ou Casamento/Contrato de União Estável (xérox);
- Certidão de Nascimento, RG e CPF dos filhos menores e cônjuge;
- Cartão de PIS/PASEP com data do cadastro (xérox – vide carteira de trabalho);
- Cópia da Carteira de Trabalho e Registro de Contratos; E **extratos de Contribuições INSS(Meu INSS)**, para tempo Anterior.
- Cópia da carteira de Motorista (CNH) quando exigir o cargo;
- Comprovante de residência;
- Cópia da qualificação cadastral para E-social:

**<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>**

- Cópia da inscrição do Conselho Profissional se exigir o cargo;

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- Número de Conta Bancária para fins de folha de pagamento no banco Sicoob após autorização de abertura de conta salário;
- Declaração de Renda e Bens Patrimoniais, juntamente com as rendas auferidas no ano de 2023/2024; ou cópia da declaração anual de bens apresentada à Receita Federal ano 2023;
- Declaração de Dependentes (conforme modelo em anexo);
- Declaração de encargos de família para fins de impostos de renda (modelo em anexo);
- Declaração de desincompatibilização (modelo anexo)
- Declaração de raça, cor, peso, altura, escolaridade, se doador ou não e se possui deficiência (modelo anexo);
- Declaração de não ter sofrido no exercício da função pública, penalidades disciplinares;
- Declaração de relação de parentesco com o Prefeito ou Vice, observando a Súmula vinculante nº 13 do STF;
- Declaração de Inexistência de outro Vínculo Empregatício; E, ou Declaração de Manutenção de Vínculo Empregatício com desconto Previdenciário;

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### **AUTODECLARAÇÃO DE COR/RAÇA**

Eu, **FULANO DE TAL**, abaixo assinado, de nacionalidade brasileira, nascido(a) em XX/XX/XXXX, no município de XXXX/SC, filho(a) de XXXXX e XXXXX, estado civil solteiro, residente e domiciliado(a) em, (endereço) CEP nº 89998-000, portador(a) do CPF nº XXX.XXX.XXX-XX, declaro, sob as penas da lei que minha cor/raça é:

( ☐ ) Indígena ( ☐ ) Branca ( ☐ ) Preta ( ☐ ) Amarela ( ☐ ) Parda

Cor dos olhos Castanhos, Peso XX kg, Altura X,XX m, Tipo Sanguíneo X, Não Doador de órgão e tecidos.

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Novo Horizonte/SC, XX de XX de 20XX

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E OU FUNÇÕES.**

Eu, **FULANO DE TAL**, brasileiro (a), residente e domiciliado (a) no município de Novo Horizonte – SC, portador (a) do CPF nº XXX.XXX.XXX-XX a ser nomeado para o cargo (efetivo ou comissionado) de XXXXXXXXXX, **DECLARO** nos termos do artigo 37, inciso XVI, XVII § 10 da Constituição Federal, sob as penas previstas no artigo 299, do Código Penal Brasileiro, que as informações constantes desta são expressão da verdade, pelas quais me responsabilizo.

1 - ( ☒ ) **Não ocupar** outro cargo, emprego e/ou função pública, bem como não receber proventos das esferas Federal, Estadual ou Municipal, no âmbito da Administração Direta, Autárquica ou Funcional;

2 - ( ☐ ) **Ser detentora** do cargo/emprego de:

Na esfera ( ☐ ) Federal ( ☐ ) Estadual ( ☐ ) **Municipal**, com carga horária de:

3 - ( ☐ ) **Haver** compatibilidade de horários entre o cargo/emprego em que já sou detentor (item anterior) e o presente cargo/emprego o qual pretendo cumular, perante o Município.

4 - ( ☐ ) **Receber** proventos de aposentadoria, por ter se inativado(a) no cargo, emprego e/ou função pública de:

Na esfera ( ☐ ) Federal INSS ( ☐ ) Estadual ( ☐ ) Municipal, com (carga horária) de \_\_\_\_\_ horas semanais.

Novo Horizonte - SC, XX de XXXX de 20XX.

NOME: **FULANO DE TAL**  
CPF: XXX.XXX.XXX-XX

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

### **DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE OUTRO VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

Eu **FULANO DE TAL**, inscrito no CPF XXX.XXX.XXX-XX, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que atualmente **NÃO POSSUO NENHUM OUTRO VÍNCULO EMPREGATÍCIO** com instituição pública ou privada, e também não exerço atividade remunerada em outro local.

Comprometo-me a informar ao setor de RH- Recursos Humanos quando houver outro vínculo empregatício, para fins de cálculo do INSS em minha folha de pagamento.

Novo Horizonte-SC, em XX de XXXX de 20XX.

---

**FULANO DE TAL**

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

**DECLARAÇÃO DE MANUTENÇÃO DE MAIS DE UM VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito no CPF \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que possuo outros vínculos empregatícios.

Segue informações de ordem de precedência e das remunerações que foram ou serão tributadas em outras empresas que devem ser observadas para fins de desconto de minha contribuição ao INSS:

| ORDEM | RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | CATEGORIA | REMUNERAÇÃO |
|-------|--------------|----------|-----------|-------------|
| 1     |              |          |           |             |
| 2     |              |          |           |             |
| ...   |              |          |           |             |

A remuneração tributada em outras empresas atinge o limite máximo do Salário de Contribuição?  
( ) Sim ( ) Não

Esta declaração é válida para o período de:  
( ) Mensal competência: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
( ) Várias competências dentro do exercício (válido somente quando atinge limite máximo do salário-de-contribuição). Da competência \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a competência \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome Completo \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DECLARAÇÃO DE BENS

Eu **FULANO DE TAL**, declaro para os devidos fins que não possuo bens a declarar ate a presente data.

E, para que produza os jurídicos e legais efeitos, assino o presente.

Novo Horizonte - SC, em XX de XXXX de 20XX.

---

**FULANO DE TAL**

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA TCE/SC N° 001/2006****Relação de bens**NOME: **FULANO DE TAL**

| Identificação do Bem                                | Valor de aquisição | Valor At. |
|-----------------------------------------------------|--------------------|-----------|
| Veículo xxxx,, ano xxxx- modelo xxxx placa xxxxxxxx | xxxxxxx            | xxxxxxx   |
|                                                     |                    |           |
|                                                     |                    |           |
|                                                     |                    |           |
|                                                     |                    |           |

**Fontes de renda**

|  |
|--|
|  |
|  |

Relação de cargos de direção e de órgão colegiado que a declarante exerça ou haja exercido nos últimos dois anos

|  |
|--|
|  |
|  |

---

**FULANO DE TAL**

Novo Horizonte/SC XX de XXXX de 20XX.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

Eu, **FULANO DE TAL**, brasileiro(a), solteiro(a), residente e domiciliado na cidade de XXXXXX-SC, para o fim de nomeação em cargo(efetivo ou comissionado) de XXXXX, declaro para os devidos fins que possuo como dependentes para fins de IRF:

**CICLANO DE TAL**, filho(a), nascido em XX/XX/XXXX – CPF N° XXX.XXX.XXX-XX;

**BELTRANO DE TAL**, filho(a), nascido em XX/XX/XXXX – CPF N° XXX.XXX.XXX-XX.

A presente declaração é a expressão da verdade pela qual me responsabilizo para todos os efeitos legais.

Novo Horizonte – SC em XX de XXXX de 20XX.

**FULANO DE TAL**

Declarante.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

Eu, **FULANO DE TAL**, brasileiro(a), solteiro(a), residente e domiciliado(a) no endereço XXXXXX, do município de XXXXX-SC, declaro para os devidos fins que não possuo dependentes a declarar até a presente data.

A presente declaração é a expressão da verdade pela qual me responsabilizo para todos os efeitos legais.

Novo Horizonte – SC em XX de XXXX de 20XX.

**FULANO DE TAL**

Declarante

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

## **DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA**

PARA A EMPRESA: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE  
CNPJ: 95.990.115/0001-87  
ENDEREÇO: RUA JOSE FABRO, Nº 01- CENTRO – NOVO HORUIZONTE-SC

Em obediência à legislação do Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que tenho como encargo de família, as pessoas abaixo relacionadas:

### **DEPENDENTES CONSIDERADOS COMO ENCARGO DE FAMÍLIA**

| Nome Completo dos Dependentes | Tipo de Dependente | Data de Nascimento | CPF            |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|----------------|
| XXXXXXXXXX                    | Filho(a)           | XX/XX/XXXX         | XXX.XXX.XXX-XX |
| XXXXXXXXXX                    | Filho(a)           | XX/XX/XXXX         | XXX.XXX.XXX-XX |
|                               |                    |                    |                |

Declaro sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas - verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo à empresa/órgão qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

DECLARANTE: FULANO DE TAL

ESTADO CIVIL: XXXXXX

CPF: XXX.XXX.XXX-XX

CIDADE: NOVO HORIZONTE-SC

DATA: XX/XX/XXXX

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

Ciente do Cônjuge: \_\_\_\_\_

O ciente do cônjuge é obrigatório no caso de dependentes em comum (IN RFB 1.500/14, §6º do art. 90)

**Atenção:** Sempre que houver alteração, esta declaração deve ser renovada

**INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 1500, DE 29 DE OUTUBRO DE 2014**

**Art. 90.** Podem ser considerados dependentes:

I - o cônjuge;

II - o companheiro ou a companheira, desde que haja vida em comum por mais de 5 (cinco) anos, ou por período menor se da união resultou filho;

III - a filha, o filho, a enteada ou o enteado, até 21 (vinte e um) anos, ou de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;

IV - o menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que o contribuinte crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial;

V - o irmão, o neto ou o bisneto, sem arrimo dos pais, até 21 (vinte e um) anos, desde que o contribuinte detenha a guarda judicial, ou de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;

VI - os pais, os avós ou os bisavós, desde que não auferam rendimentos, tributáveis ou não, superiores ao limite de isenção mensal;

VII - o absolutamente incapaz, do qual o contribuinte seja tutor ou curador.

§ 1º Podem ser consideradas dependentes, nos termos dos incisos III e V do caput, as seguintes pessoas:

I - que estejam cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de 2º (segundo) grau, quando maiores até 24 (vinte e quatro) anos; ou

II - com deficiência, de qualquer idade, e capacitadas para o trabalho, desde que o valor de sua remuneração não exceda a soma das deduções da base de cálculo.

§ 2º Os dependentes comuns podem, opcionalmente, ser considerados por qualquer um dos cônjuges.

§ 3º No caso de filhos de pais separados:

I - o contribuinte pode considerar, como dependentes, os que ficarem sob sua guarda em cumprimento de decisão judicial ou acordo homologado judicialmente; e

II - havendo guarda compartilhada, cada filho(a) pode ser considerado como dependente de apenas um dos pais

§ 4º O responsável pelo pagamento a título de pensão alimentícia em face das normas do Direito de Família, quando em cumprimento de decisão judicial, inclusive a prestação de alimentos provisionais, de acordo homologado

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

judicialmente, ou de escritura pública, **não pode efetuar a dedução do valor correspondente a dependente**, exceto na hipótese de mudança na relação de dependência no decorrer do ano-calendário.

§ 5º É vedada a dedução concomitante de um mesmo dependente na determinação da base de cálculo de mais de um contribuinte, exceto nos casos de alteração na relação de dependência no ano-calendário.

§ 6º Para fins de desconto do imposto na fonte, os beneficiários devem informar à fonte pagadora os dependentes a serem utilizados na determinação da base de cálculo, **devendo a declaração ser firmada por ambos os cônjuges, no caso de dependentes comuns.**

§ 7º Na DAA pode ser considerado dependente aquele que, no decorrer do ano-calendário, tenha sido dependente do outro cônjuge para fins do imposto mensal, observado o disposto no § 5º.

§ 8º Para fins do disposto no inciso II do caput, considera-se também dependente o companheiro ou companheira de união homoafetiva.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

Eu, **FULANO DE TAL**, declaro para os devidos fins e em conformidade com a Súmula vinculante nº 13 do STF, que **não possuo** grau de parentesco com o Prefeito Naudir José Cadore e Vice Prefeito Rogério Acácio Mascarello.

E, para que produza os jurídicos e legais efeitos, assino o presente.

Novo Horizonte – SC em XX de XXXXX 20XX.

**FULANO DE TAL**

Declarante

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### DECLARAÇÃO

Eu, **FULANO DE TAL, DECLARO**, para fins de nomeação em cargo (efetivo ou comissionado) de XXXXXXX, **NÃO TER** sofrido no exercício da função pública, penalidades disciplinares, incompatível com a investidura deste Cargo Público.

Estou ciente que declarar falsamente é crime previsto na Lei Penal e por ele responderei, independente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

Novo Horizonte, SC, em XX de XXXXX de 20XX.

**FULANO DE TAL**

Declarante

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.</b><br><b>Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000</b><br><b>Fone/Fax: (49) 3362 0024</b><br><b>e-mail – <a href="mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br">prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br</a></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**OBS: TODAS AS DECLARAÇÕES TÊM QUE SER PREENCHIDAS  
POR DIGITAÇÃO, NÃO SERÁ ACEITO COM O PREENCHIMENTO  
MANUAL.**

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Nº DE PROTOCOLO: \_\_\_\_\_ (Preenchido pela Comissão)

CARGO DA INSCRIÇÃO: ( ) PROFESSOR HABILITADO DE EDUCAÇÃO INFANTIL; ( ) PROFESSOR HABILITADO DE ANOS INICIAIS; ( ) AUXILAIR DE SERVIÇOS GERAIS; ( ) PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA; ( ) MOTORISTA; ( ) OPERADOR; ( ) ENGENHEIRO CIVIL.

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexo: ( ) masc. ( ) fem.

Doc. de Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão Exp. \_\_\_\_\_  
Estado: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone Cel: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Concorre à vaga de deficiente? ( ) sim ( ) não

Declaro estar ciente e de acordo com as normas constantes do Edital, bem como, que os dados informados são expressão da verdade e de minha inteira responsabilidade.

Em caso de convocação, assumo o compromisso de apresentar-me no prazo estabelecido na Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC, para admissão, ciente de que se não o fizer estarei automaticamente eliminado (a) do processo seletivo.

Novo Horizonte/SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do candidato

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**Prefeitura Municipal de Novo Horizonte/SC.**  
**Rua José Fabro, 01 – Centro – CEP: 89.998-000**  
**Fone/Fax: (49) 3362 0024**  
**e-mail – [prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br](mailto:prefeitura@novohorizonte.sc.gov.br)**

***Via do candidato.***

PROTOCOLO Nº \_\_\_\_\_

NOME DO CANDIDATO:

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CARGO DA INSCRIÇÃO: ( ) PROFESSOR HABILITADO DE EDUCAÇÃO INFANTIL; ( ) PROFESSOR HABILITADO DE ANOS INICIAIS; ( ) AUXILAIR DE SERVIÇOS GERAIS; ( ) PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA; ( ) MOTORISTA; ( ) OPERADOR; ( ) ENGENHEIRO CIVIL.

RECEBIDO POR: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_