



Prefeitura Municipal de
RIBEIRÃO DAS NEVES

Administração 2025-2028

Retificação da lista de convocação publicada em 28/02/2025:

ONDE SE LÊ:

CONVOCAÇÕES PSS 002/2024 – 2025 – 06/03/2025 A 10/03/2025

CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B

6	CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B	BRENDA PEREIRA DE AGUIAR	10/03/2025 09:30
7	CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B	ROSILENE NATÁLIA DA PAIXÃO	10/03/2025 09:30
8	CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B	ANALUPPE LIMA CAVALCANTI	10/03/2025 10:00

LEIA - SE:

CONVOCAÇÕES PSS 002/2024 – 2025 – 06/03/2025 A 10/03/2025

CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B

6	CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B	MARIA LÚCIA CAMPOLINA MIRANDA	10/03/2025 09:30
7	CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B	CHRISTINE ROUSE DE LIMA	10/03/2025 09:30
8	CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B	RODRIGO BARRETO ALEIXO	10/03/2025 10:00

Diante da classificação no Processo Seletivo Simplificado 002/2024, solicitamos o comparecimento dos candidatos listados, na data e horário informados acima na Superintendência de Gestão de Pessoas, localizada à Avenida dos Nogueiras, nº 136, Centro, Ribeirão das Neves, munido de toda a documentação comprobatória dos títulos e experiência apresentados no ato da inscrição, de acordo com o item 9 do edital:

9. DOCUMENTOS DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E DE PARTICIPAÇÃO EM CURSOS

9.1 Serão aceitos os seguintes documentos para fins de comprovação da experiência profissional e da participação em cursos:

9.2 Comprovante de Experiência Profissional: documento oficial da repartição pública, devidamente identificado, contendo contagem de tempo na função descrita, ou comprovação pela carteira de trabalho, com data de início e término das atividades, ou somente início quando o candidato permanece contratado. Nos casos de contrato de trabalho não registrados em carteira, deve-se apresentar certidão de contagem de tempo expedida pelo contratante, com assinatura e carimbo com o CNPJ do contratante. Não são aceitas cópias de contrato ou publicação de nomeações para comprovação da experiência profissional. contrato iniciativa privada apresentar declaração da pessoa jurídica e comprovação dos atendimentos feitos ou estrato de convênios. É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) a solicitação de contagem de tempo junto aos órgãos, na qual fique comprovada a experiência profissional para o cargo pleiteado.

9.3 Certificado de conclusão de curso, conforme quadro apresentado no Subitem 4.1: deve constar no certificado o nome completo do (a) candidato (a), o nome do curso, carga-horária, período de realização e nome da instituição responsável pela realização do curso. Deverá conter ainda a assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão.

9.4 Para fins de comprovação do diploma de graduação, mestrado e doutorado, só serão aceitos diplomas ou certificados emitidos por instituição reconhecida pelo MEC, com nome completo do candidato, data, assinatura e carimbo do representante legal da instituição, ou código para conferência de assinatura e autenticidade da emissão.

9.5 Os comprovantes de cursos realizados fora do Brasil somente serão considerados quando traduzidos para a Língua Portuguesa, por tradutor juramentado, e devidamente validados pela autoridade competente.

9.6 Para fins de comprovação da conclusão de curso de especialização na área de atuação do cargo ao qual concorre ou em áreas de Saúde Pública/Saúde Coletiva, deve constar no certificado o nome completo do(a) candidato(a), o nome do curso, carga-horária, período de realização e nome da instituição responsável pela realização do curso, assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão, com reconhecimento pelo MEC ou órgão autorizados.

9.7 Somente são aceitos comprovantes de Residência profissional ou multiprofissional, na área de competência do cargo ao qual concorre ou em áreas de atuação em Saúde Pública / Saúde Coletiva, que tenham sido concluídas até à data do último dia de inscrição. Deve constar no certificado o nome completo do(a) candidato(a), o nome do curso, carga-horária, período de realização, nome da instituição responsável pela realização, assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão.