



## CONCURSO PÚBLICO PREFEITURA MUNICIPAL DE OCARA/CE

### EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 001/2022-OCARA – RETIFICADO (CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO BÁSICA)

A PREFEITA MUNICIPAL DE OCARA/CE, Estado do Ceará, em cumprimento o que versa no artigo 37, inciso II, da Constituição Federal de 1988, no uso de suas competências legais e atribuições, amparadas pela Lei Orgânica do Município, bem como pelo Regime Estatutário do Município c/c à Lei Federal Nº 11.350/2006, de 06 de outubro de 2006 e a Lei Federal Nº 13.595/2018, de 05 de janeiro de 2018, por meio da COMISSÃO ESPECIAL DO PROCESSO SELETIVO, **considerando o que preza no Edital Nº 001/2022, em seu Capítulo 13, Item 13.5, onde diz que “Havendo desistências, deverão ser convocados, em igual número de desistentes, candidatos aprovados para se matricularem no curso de formação, obedecida a ordem de classificação”, RESOLVE INFORMAR SOBRE A SEGUNDA CONVOCAÇÃO, SERÃO CONVOCADOS OS CANDIDATOS HABILITADOS EM PROVA OBJETIVA NÃO CONVOCADOS EM PRIMEIRA CONVOCAÇÃO PARA SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA** para participarem do **Curso Introdutório de Formação Básica a ser realizado no período entre 19 de dezembro a 23 de dezembro de 2022, pontualmente, às 08:00 horas**, Curso de Formação para ACS, no auditório da Secretaria Municipal de Educação, situado na Av. Coronel João Felipe, SN, Centro, Ocara/CE (antiga Câmara dos Vereadores); Curso de Formação para ACE, no Salão Paroquial, situado na Av. Coronel João Felipe, SN, Centro, Ocara/CE (em frente à Igreja Matriz), conforme o que preceitua o Capítulo 13, do Edital Normativo de Nº 001/2022- OCARA/CE.

Desta forma, os candidatos deverão fazer o seu requerimento de matrícula no presente Curso, EXCLUSIVAMENTE, de forma **OBRIGATORIA** presencialmente, no período de **12 de dezembro de 2022 das 08:h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min**, situada na Travessa Antonio José Correia, SN, Centro, Ocara-CE (ao lado do Fórum), apresentando os seguintes documentos:

1. Documentos de identificação originais com fotos;
2. Número de inscrição no processo seletivo;
3. Comprovante de residência na área a qual esta concorrendo à vaga;
4. Declaração de Residência na Comunidade de Atuação (em Anexo I) ou Declaração de Residência com Parentes de 1º Grau (caso não possua comprovante de residência em seu nome) conforme modelo em Anexo II, conforme Lei nº 11.350 de 05 de outubro de 2006.

Não será permitido o Requerimento de Matrícula de inscrição posterior a este prazo ou a juntada ou substituição de quaisquer documentos extemporâneos.

Será desconsiderada a documentação que não preencher devidamente os requisitos da comprovação e/ou que não estiver especificado neste Edital de Convocação, bem como não estiver de acordo com a Lei Federal Nº 13.595/2018, de 05 de janeiro de 2018.

As relações dos candidatos-cursistas inscritos deferidos e indeferidos serão publicadas no dia 26 de dezembro de 2022, abrindo prazo de recurso para possíveis indeferimentos.

A relação dos candidatos-cursistas inscritos deferidos após o período de recurso será publicada no dia 02 de janeiro de 2023. Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que deixar de efetuar a matrícula no Curso Introdutório de Formação Básica; afastar-se do curso por qualquer motivo; não frequentar, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) das horas-aula.

O Curso Introdutório de Formação Básica será de 40 (quarenta) horas-aula a ser realizado na cidade de Ocara, estando sujeito a ser realizado no horário diurno e/ou noturno.

## DAS VAGAS PARA SEGUNDA CONVOCAÇÃO

AGENTE COMUNITÁRIO DE ENDEMIAS

VAGA: 00

CADASTRO RESERVA: 04

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

MICROÁREA	DESCREMINAÇÃO DA VAGA	
	VAGA	CADASTRO RESERVA
UBS - BOA ESPERANÇA	01	01
UBS - BOLAS	01	0
UBS - CÓRREGO DO FACÓ	0	01
UBS - PLACA JOSÉ PEREIRA, SERROTE DO RODOLFO	01	01
UBS - JUREMA DOS VIEIRAS	0	0
UBS - SEDE (Avenida Coronel João Felipe e Bairro São Pedro	0	01
UBS – CURUPIRA (Estrada Pereira de Freitas; Curupira de Cima; vila dos Pereiras)	0	01
UBS - SEDE (Rua Cassiano Correia; Rua Clodoaldo Viana; Rua Davo Filho Paz; Travessa Francisco Raimundo Marcos; Travessa Isabel Clementino; Travessa João Liberato; Rua Julieta Ferreira; Travessa José Cândido de Oliveira (Um lado) Travessa Luiz Dodô (um lado); Rua Maria Joaquina; Rua Raimundo Paulino; Avenida Coronel João Felipe (um lado)	0	01
UBS- SEDE (Rua Francisco Antônio: Rua José Correia, Rua João Correia Rua Antônio Liberato; Rua João Liberato: Rua Conrado Correia; Rua Adelino)	0	01
UBS - SERENO (Rua Tupi, Rua Beta: Travessa Correia; Rua Alfa; Rua da Alegria; Rua do Campo)	01	01
UBS - SERRAGEM (Serragem: Baixa do Miguel: Serrote de Baixo; Canafistula)	0	01
UBS - SERRAGEM (Oitenta I: Seringueira; Lagoa Nova do Rolim; Assentamento Che Guevara; Baixa da Malva)	0	01
UBS- VILA SÃO MARCOS (Rua Imaculada Conceição: Rua Francisco Correia Dodô: Rua João Correia da Cruz, Rua João Correia Dodô; Rua João Marcos: Rua José Correia Dodô; Rua Vicente Pereira: Rua Zacarias Correia da Costa: Travessa Eurico Ângelo; Travessa Francisco Casimiro)	0	01

ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA NA COMUNIDADE DE ATUAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº: \_\_\_\_\_, RG nº: \_\_\_\_\_, declaro para a finalidade de preencher os requisitos para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde que resido na rua: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_.

Declaro que **a referida rua pertence à área da comunidade onde resido desde a data da publicação do edital nº 001/2022** destinado ao provimento de funções temporárias atualmente vagos do Quadro Pessoal da Prefeitura Municipal de Ocara/CE, estando em conformidade com o inciso I, artigo 6º da Lei nº 11350/2006 que diz: Art. 6º O Agente Comunitário de Saúde deverá preencher os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

**I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo;**

**II - ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarentas horas;**

**II - ter concluído ensino médio.**

Outrossim, estou ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

Declaro, por fim, que tomo ciência, neste ato, de toda a legislação mencionada acima.

Ocara-CE, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, 202 \_\_\_\_

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA COM PAI OU MÃE**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, e no RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que no mesmo endereço e moradia, conforme comprovante anexo, reside meu (minha)filho(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_.

Declaro estar ciente de que **prestar declaração falsa caracteriza o crime** previsto no **art. 299 do Código Penal Brasileiro**, e que por tal crime serei responsabilizado, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento. Declaro, por fim, que tomo ciência, neste ato, de toda a legislação mencionada acima.

Ocara-CE, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, 202 \_\_\_\_

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

\_\_\_\_\_

Assinatura