ATO DE CONVOCAÇÃO Nº 021/2026

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 001/2025
(Decreto de Homologação nº 3.307, de 11 de março de 2026)

ALINE DAIANE RUTHES IARENHUK DA SILVA, Prefeita do Município de Major Vieira, Santa Catarina, no uso das atribuições legais e em conformidade com Decreto nº 3.307, de 11 de março de 2026, que dispõe sobre a homologação final do resultado do Concurso Público – Edital nº 001/2025, **CONVOCA** os candidatos abaixo a comparecerem na Prefeitura Municipal de Major Vieira, Departamento de Recursos Humanos, sito à Travessa Otacílio Florentino de Souza, nº 210, centro, Major Vieira/SC, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar desta data, no seguinte horário: das 08:00h às 11h30min, munidos de fotocópias dos documentos pessoais e os demais exigidos para posse no cargo:

NOME	CLASSIFICAÇÃO	CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Thiaraju Neves Aquino	3º	Fiscal Ambiental	40h/semanais
João Pedro Machado	1º(PCD)	Analista Administrativo	40h/semanais
Roseneia Da Costa Oliveira	8º	Terapeuta Ocupacional	40h/semanais

O não comparecimento do candidato ora convocado ou a não apresentação dos documentos exigidos caracterizará como desistência da vaga.

Major Vieira.SC, 25 de junho de 2026.

ALINE DAIANE RUTHES IARENHUK DA SILVA:00391205978
Assinado de forma digital por ALINE DAIANE RUTHES IARENHUK DA SILVA:00391205978
Dados: 2026.06.25 09:15:07 -03'00'

ALINE DAIANE RUTHES IARENHUK DA SILVA
Prefeita Municipal

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ADMISSÃO
(CÓPIA LEGÍVÉL)

Nome: _____
Cargo/Função: _____
Local de lotação: _____

Carga Horária: ____ Horas Semanais

	- Carteira de Identidade (RG);
	- Cadastro de pessoas físicas (CPF);
	- Título de Eleitor
	- Certidão de nascimento e/ou de casamento;
	- Certidão de nascimento dos filhos até 14 anos;
	- Certificado de reservista para candidatos do sexo masculino (até 45 anos de idade).
	- Número de inscrição do PIS, PASEP, NIS ou NIT; (aplicativo MEU INSS ou Carteira de Trabalho Digital)
	- Carteira de Trabalho (CTPS), pagina com sua foto e pagina seguinte com seus dados pessoais e para quem não possui a física, é necessário a impressão da Carteira Digital, onde possua data de emissão.
	- Comprovante de Escolaridade. (Certificado de conclusão)
	- Carteira de Registro em Ordem de Classe, exigida para o cargo;
	- Certidão de Registro e Regularidade. (Para quem possui carteira de ordem de classe)
	- Comprovante de residência atualizado (últimos 03 meses);
	- Carteira Nacional de Habilitação compatível com o veículo que for dirigir (nos casos de nomeações para os cargos de Motorista e Operador de máquinas).
	- Declaração de não acumulação ou de acumulação lícita de cargos ou proventos. (Retirar no RH)
	- Declaração de ter sofrido ou não penalidade disciplinares (Retirar no RH)
	- Declaração de Bens e Valores; (Retirar no RH)
	- Declaração de dependentes para fins de imposto de renda. (Retirar no RH)
	- Declaração de Responsabilidade das Informações; (Retirar no RH)
	- Declaração de parentesco; (Retirar no RH)
	- Certidão Negativa de Antecedentes Criminais; (Disponível na Internet)
	- Certidão Negativa Eleitoral. (Disponível na Internet)
	- Atestado de Saúde Ocupacional – ASO. (Pode ser agendado no Hospital São Lucas)

BANCO DO BRASIL
Agência:
Conta Corrente nº:

TELEFONE/CELULAR:	Raça:
E-mail:	

Checklist extraído da portaria TC 11/2011 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, com adaptação nossa.

DECLARAÇÃO DESISTÊNCIA DE VAGA

Eu, _____, CPF nº_____._____._____-____,

mediante convocação feita pela Prefeita Municipal de Major Vieira, referente a minha aprovação no Concurso Público - Edital nº 001/2025, **DECLARO** para os devidos fins que, DESISTO DEFINITIVAMENTE da vaga de _____ - ____ horas, no qual fiquei classificado(a) em ____º lugar.

E por ser verdade passo a presente declaração para todos os efeitos legais.

Major Vieira.SC, _____ de _____ de 2026.

_____

Assinatura do Candidato (a)

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO OU DE ACUMULAÇÃO LÍCITA DE CARGOS OU PROVENTOS
(Conforme Instrução Normativa nº 11/2011 do Tribunal de Contas de Santa Catarina)

IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE:

Nome:	**CPF:**
Endereço:	**Município:**
Cargo:	**Concurso Edital nº:**
Lotação:	**Carga Horária:**

( ) DECLARO que **NÃO EXERÇO** nenhum outro **CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO** na administração direta de qualquer dos poderes, inclusive autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, **em desrespeito as disposições previstas no artigo 37 da Constituição Federal de 1988**.

( ) DECLARO que **ACUMULO** outro **( )CARGO ( )EMPREGO** ou **( )FUNÇÃO** de **_____,** na administração direta de qualquer dos poderes, inclusive autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades da economia mista, suas subsidiárias, e sociedade controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público, nas esferas **( )FEDERAL, ( ) ESTADUAL OU ( )MUNICIPAL, lotado(a) no(a) _____, com ingresso em ____/____/___, percebendo a remuneração de R$ _____, com carga horária de _____, e no horário de _____.**

( ) DECLARO que **NÃO** estou em **LICENÇA SEM VENCIMENTO** em outro órgão público Federal, Estadual ou Municipal.

( ) DECLARO que **NÃO RECEBO quaisquer benefícios previdenciários**, que seja **INACUMULÁVEL** com o Cargo em que tomarei posse.

( ) DECLARO que **RECEBO benefício previdenciário** de: APOSENTADORIA , no regime geral: **( ) INSS** ou regime próprio: **( ) ICPREV** ou outro **Instituto**:_____, sob a(s) **matrícula**(s) NIT/NB nº , na esfera:
( )**Federal**, ( )**Estadual** ou ( )**Municipal**.

( ) DECLARO que em caso de acumulação lícita de cargo, emprego ou função pública, **NÃO HAVERÁ INCOMPATIBILIDADE ENTRE AS CARGAS HORÁRIAS A SEREM CUMPRIDAS**.

( ) DECLARO, que tenho conhecimento da legislação e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas na legislação, caso venha a **incorrer em acumulação ilegal**, durante o exercício do cargo para o qual fui empossado, e ainda, estar ciente de que prestar **declaração falsa** caracteriza o crime previsto no Código Penal Brasileiro, e que serei responsabilizado, independente das sanções administrativas.

( ) DECLARO, também, estar ciente de que **devo comunicar a Prefeitura Municipal de Major Vieira, de qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional** que não atenda às determinações legais vigentes para os casos de acumulação de cargos.

Major Vieira.SC, _____ de _____ de 2026.

_____
Assinatura do Declarante

CF. Art. 37, XVI *- é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI: a) a de dois cargos de professor; b) a de um cargo de professor com outro técnico ou científico; c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;*
CF. Art. 37, XVII *- a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público;*
CF. Art. 37 § 10*. É vedada a percepção simultânea de proventos de APOSENTADORIA decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração.*

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE NÃO TER SOFRIDO PENALIDADES DISCIPLINARES

NO EXERCÍCIO DE CARGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

(Conforme Instrução Normativa nº 11/2011 do Tribunal de Contas de Santa Catarina.)

IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE:

Nome:	**CPF:**
Endereço:	**Município:**
Cargo:	**Concurso Edital nº:**

( ) **DECLARO**, para todos os efeitos legais, **não haver sofrido**, no exercício de cargo público ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de advertência, repreensão, suspensão, demissão, extinção de aposentadoria ou disponibilidade, destituição de cargo em comissão, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera Federal, Estadual, Distrital ou Municipal.

( ) **DECLARO,** para todos os efeitos legais, que **já respondi a sindicância/processo administrativo disciplinar e fui penalizado** no exercício de cargo ou função pública, conforme discriminado a seguir:

Órgão:	**Infração disciplinar**:
Penalidade aplicada:	

( ) **DECLARO**, para todos os efeitos legais, que **ainda respondo a sindicância/processo administrativo disciplinar**, conforme discriminado a seguir:

Órgão:	**Infração disciplinar**:
Penalidade prevista:	

Em caso de exercer outro vínculo público, é IMPRESCINDÍVEL que o candidato forneça declaração de penalidades, atualizada, do órgão onde exerce seu cargo, emprego, ou função pública.

( ) DECLARO, ainda, ter ciência de que a falta de veracidade das informações oras prestadas poderá sujeitar o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável (Lei Federal 7.115/1983).

Major Vieira.SC, _____ de _____ de 2026.

_____
Assinatura do Declarante

ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES - PATRIMÔNIO

Eu, _____, domiciliado (a) na _____, n° _____, Bairro _____ na cidade de _____, UF _____, inscrito no CPF sob n° _____ e RG n° _____, DECLARO para os devidos fins que até a presente data o meu patrimônio é constituído pelos bens arrolados a seguir:

Descrição do Bem	**Valor (R$)**

( ) Declaro que NÃO possuo bens.

( ) Declaro que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis, conforme Art. 297 do Código Penal. Sendo o que havia a declarar e por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Major Vieira.SC, _____ de _____ de 2026.

_____
Assinatura do Declarante

ANEXO XII

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA
(LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES CONTIDAS NO VERSO DESTE FORMULÁRIO ANTES DE PREENCHÊ-LO)

( ) Inclusão ( ) Exclusão ( ) Alteração

SERVIDOR:		MATRICULA:
CARGO:	LOTAÇÃO:	TELEFONE:

DADOS DOS DEPENDENTES

NOME	**PARENTESCO**	**CPF**	**DATA DE NASCIMENTO**

( ) **Declaro** que o cônjuge ou companheiro(a) não deduz os referidos dependentes em seu Imposto de Renda.

( ) **Declaro**, **sob as penas da lei**, que as informações prestadas são verdadeiras e comprometo-me a atualizar qualquer alteração das informações aqui registradas.

Major Vieira.SC, _____ de _____ de 2026.

_____
Assinatura do Declarante

ANEXO XIII

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA FINS DE ABATIMENTO MENSAL DO IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE. SERÃO CONSIDERADOS DEPENDENTES:

1. Cônjuge ou companheiro(a) com o(a) qual o servidor tenha filho ou viva há mais de 5(cinco) anos: cópia da Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável;
2. Filho(a) ou enteado(a) até completar 21(vinte e um) anos: cópia da Certidão de Nascimento do(a) filho(a) ou enteado(a);
3. Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até completar 24(vinte e quatro) anos: cópia da Certidão de Nascimento do(a) filho(a) ou enteado(a) e cópia do comprovante de matrícula;
4. Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e mentalmente para o trabalho: cópia da Certidão de Nascimento do(a) filho(a) ou enteado(a) e laudo médico indicando a incapacidade;
5. Pais, avós e bisavós sem rendimento próprio superior a 1000 UFIR´s mensais, tributáveis ou não: cópia da Carteira de Identidade;
6. Irmão(ã), neto(a), bisneto(a), sem arrimo dos pais, do(a) qual o(a) servidor(a) detém a guarda judicial, até completar 21(vinte e um) anos ou, em qualquer idade, quando incapacitado física e mentalmente para o trabalho: cópia da Certidão de Nascimento, cópia do termo de guarda judicial e laudo médico (quando incapaz);
7. Irmão(ã), neto(a), bisneto(a), sem arrimo dos pais, do(a) qual o(a) servidor(a) detém a guarda judicial, até completar 24(vinte e quatro) anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de 2º grau ou, em qualquer idade, quando incapacitado física e mentalmente para o trabalho: cópia da Certidão de Nascimento, cópia do termo de guarda judicial; cópia do comprovante de matrícula e laudo médico (quando incapaz);
8. Menor pobre, até completar 21(vinte e um) anos, que o(a) servidor(a) crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial: cópia da Certidão de Nascimento e cópia do termo de guarda judicial;
9. Pessoa absolutamente incapaz, da qual o(a) servidor(a) seja tutor(a) ou curador(a): cópia da Certidão de Nascimento e cópia do termo de tutela ou curatela.

OBSERVAÇÕES:

- Os dependentes comuns poderão, opcionalmente, ser considerados por qualquer um dos cônjuges, **sendo proibida a respectiva dedução de forma concomitante**, referente a um mesmo dependente;
- Filhos de pais separados judicialmente, só poderão ser considerados dependentes daquele que detém a guarda judicial.

Base legal: **Código Penal** – "Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.
Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte."
Lei nº 7.115/83, Lei nº 8.112/90, Decreto nº 977/93, Decreto nº 3.000/99, IN nº 12/SAF/93.

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES

Eu, _____ portador (a) do RG n.º _____ CPF _____, residente e domiciliado no município de _____, **DECLARO** e **ASSUMO** inteira responsabilidade pelas informações prestadas e **autenticidade das cópias dos documentos entregues.**

Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

Major Vieira.SC, _____ de _____ de 2026.

_____
Assinatura do Declarante

ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

Eu, _____ portador (a) do RG n.º _____ CPF _____, residente e domiciliado no município de _____, **DECLARO**, sob as penas da Lei, para fins de instrução do meu prontuário junto a Prefeitura Municipal de Major Vieira, que não tenho relação familiar ou de parentesco que importe prática de nepotismo vedada conforme a Lei Municipal nº 1873 de 03 de dezembro de 2008.

Por ser expressão da verdade firmo a presente declaração.

Major Vieira.SC, _____ de _____ de 2026.

_____
Assinatura do Declarante