



## Edital de Convocação nº 010/2026

Vila Rica MT, 05 de março de 2026

O Sr.º João Salomão Pimenta, Prefeito Municipal de Vila Rica – MT., pelo presente convoca os abaixo relacionados, classificados no teste seletivo simplificado n.º 01/2025, a comparecem, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar da data da publicação deste, a Prefeitura Municipal de Vila Rica no Departamento de Recursos Humanos, sob pena do não comparecimento no prazo a caracterização de desistência, munidos de todos os documentos exigidos e relacionadas no Anexo I deste edital, para celebração de contrato administrativo de prestação de serviços temporários.

### AGENTE DE SERVIÇOS OPERACIONAIS SOCIAL

NOME	
1.	VITHOR HUGO SOUZA GERALDINO



**João Salomão Pimenta**  
**Prefeito Municipal**



## Documentação Exigida para Posse/Nomeação

- ( ) cópia – Cédula de Identidade;
- ( ) cópia – Certidão de Nascimento dos filhos menores de 14 anos (se for o caso);
- ( ) cópia – Cartão de Identificação do Contribuinte (CPF);
- ( ) cópia – Cartão do PIS/PASEP;
- ( ) cópia – Cópia Carteira de Trabalho onde tem a foto e os dados (sendo a carteira digital baixar e imprimir )
- ( ) Certidão de quitação eleitoral (Cartório Eleitoral) ou pela Internet [www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral](http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral);
- ( ) cópia – Título de Eleitor;
- ( ) cópia – Certidão de Reservista (quando do sexo masculino);
- ( ) CPF dos dependentes;
- ( ) CPF do Pai e Mãe (vivos);
- ( ) Declaração negativa de acumulo de cargo público;
- ( ) Comprovante de endereço residencial;
- ( ) Declarações de Bens (caso não houver, deverá fazer uma declaração de que não possui bens móveis ou imóveis em seu nome (modelo em anexo):
- ( ) Declaração que não foi demitido ou destituído do serviço público (modelo em anexo)
- ( ) Declaração de que não é aposentado por invalidez: (modelo em anexo)
- ( ) Declaração que não infringiu as leis que fundamentaram este edital (conforme o caso: (modelo em anexo)
- ( ) Declaração de disponibilidade para cumprimento da carga horária integral estabelecida pelo órgão a qual exercerá a sua função; (modelo em anexo)
- ( ) Certidões Negativas Cíveis e Criminais da Justiça Federal e da Justiça Estadual dos lugares onde tenha residido nos últimos 05 (cinco) anos. <https://sistemas.trf1.jus.br/certidao/#/solicitacao> <https://sec.tjmt.jus.br/emitir-certidao-de-segundo-grau?opcaoCertidao=1>
- ( ) Atestado de Saúde Ocupacional – ASO emitido por Médico credenciado pela Prefeitura Municipal de Vila Rica, traduzido em APTO; (Dr<sup>a</sup> CACINELI PES MICHELS Clínica AME MEDCENTER) end.: Rua Alameda das Orquídeas, nº 21, sala C e D Confresa – MT Fone: 66 3564–1593. **O traslado será por conta da prefeitura nas datas previamente agendada pela prefeitura.**
- ( ) Conta corrente no Caixa Econômica Federal;
- ( ) Ter registro no conselho da respectiva categoria quando se tratar de profissão regulamentada, incluindo-se comprovante de quitação de anuidade e certidão de regularidade (quando exigido);
- ( ) Comprovante de escolaridade/pré-requisitos de acordo com o estabelecido no Edital
- ( ) Comprovante da CNH de acordo com o estabelecido no Edital. Não ter cometido falta grave ou gravíssima nos últimos doze meses Curso de Formação de Condutor de Transporte Escolar, emitido por empresa cadastrada no DETRAN.
- ( ) Preencher os formulários em anexo.



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL

NOME:					
CPF:					
RG:			DATA DE EMISSÃO RG:		
SEXO: <input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> MASCULINO			DATA NASCIMENTO:		
CTPS:			SÉRIE:		
PIS/PASEP/NIT:					
CNH:		CATEGORIA:		VALIDADE:	
TÍTULO ELEITORAL:			ZONA:		SEÇÃO:
RAÇA	COR DO OLHOS	ESTATURA	PESO	DOADOR	TIPO SANGUINIO
ENDEREÇO:					
CELULAR:			TELEFONE:		
E-MAIL:					
DADOS BANCÁRIOS:	BANCO:		AGÊNCIA:		
	TIPO DA CONTA:		N.º CONTA:		
GRAU DE INSTRUÇÃO:					
NATURALIDADE:			ESTADO CIVIL:		
CONJUGE:				CPF:	
FILIAÇÃO:	MÃE:		CPF:		
	PAI:		CPF:		
FILHOS:					CPF:
					CPF:
					CPF:



# GOVERNO MUNICIPAL DE VILA RICA

## PORTAL NORTE DE MATO GROSSO

### DECLARANTE

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGO; DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE INCOMPATÍVEL COM A ATIVIDADE FUNCIONAL; E DE QUE NÃO TENHA SIDO DIMITIDO A BEM DO SERVIÇO PÚBLICO OU POR JUSTA CAUSA EM DECORRÊNCIA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO OU CRIMINAL

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) da cédula de identidade Nº \_\_\_\_\_, e inscrito (a) no CPF sob Nº \_\_\_\_\_, DECLARO para todos os efeitos legais, que não exerço qualquer cargo emprego, ou atividade privada incompatível com a atividade funcional da qual fui nomeado, bem como, não acumulo cargo nas situações proibidas pela legislação, e que não fui demitido a bem do Serviço Público ou por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal, outrossim, declaro não haver sofrido ou estar cumprindo, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão por justa causa, nem respondendo a processo administrativo ou criminal aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal, também que não sou aposentado por invalidez e tenho a disponibilidade de tempo para o cumprimento da carga horária integral estabelecida pelo órgão a qual exercerei a sua função.

Comprometo-me a comunicar a PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA RICA – MT, qualquer alteração que vier a ocorrer em minha vida funcional, que não atenda aos dispositivos legais previstos para os casos de acumulação de cargos.

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

Vila Rica – MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

### DECLARANTE

