



II EDITAL DE CONVOCAÇÃO- PSS 01/2025

A Presidente da Comissão de Processo Seletivo Simplificado de Educação – COPSSE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto no Edital nº 01/2025, Item 13, resolve:

TORNAR PÚBLICO,

A lista de convocados do Processo Seletivo Simplificado – PSS 01/2025 do seguinte cargo, a saber:

PROFESSOR EDUCAÇÃO FISICA - 40h

Nº	NOME								
1	LEONARDO COIMBRA E SILVA								
2	GUILHERME GOMES FERREIRA								
3	ALINE CRISTINE COSTA LONGA FERREIRA								
4									
5	ALEXANDRE CUNHA RAMOS								
)	ROBERTO CARLOS MARTINS								

PROFESSOR ENSINO FUNDAMENTAL - 20h

Nº	NOME
1	NÁDIA SHIMONUKAI MINATO
2	FERNANDA RODRIGUES MONTEIRO
3	CRISTIANE VASCONCELLOS ZÁCARI
4	CRISTIANE FERREIRA DE SOUZA
5	GABRIEL LUIZ OLIVEIRA DE TOLEDO COSTA





6	CRISTIANE LUIZ PAULINO COSTA
7	DANIELA PAULA DA SILVA MARIANO
8	MICHELE J. DE OLIVEIRA RIBEIRO
9	ADRIELI FORNAZIERI GOMES SANI
10	PAMELA RODRIGUES DA SILVA
11	ODETE PAULA DA SILVA
12	RENATA VIEIRA CASSIMIRO DE CARVALHO
13	WEMYLLY MYLLENA DOS SANTOS
14	GABRIELI DE CASTRO BATISTA
15	ANDRÉIA DE MORAIS GONÇALVES
16	MAIARA SOARES COSTA
17	SILVANA FRATONI
18	NÍVEA ROSANA SANCHES SZUBRIS
19	GLAUCY GOMES DE AZEVEDO MORIYASU
20	RENATA NERIS MINGOTE
21	AURORA SENDERLEI DOS SANTOS
22	ELIZANGELA DA SILVA NEPOMUCENO

PROFESSOR 1-40h

Nº	NOME							
1	ELIZABETH HIROKO ITO							
2	MARIA DO CARMO GOMES							
3	SOLANGE LUCIA DA SILVA MASSARI							
4	DIANA DA SILVA							
5	RAFAELA LANDGRAF DE SOUZA ALVES							
6	GABRIELLA GONÇALVES DE OLIVEIRA							
7	LARISSA MAYARA SILVEIRA							
8	JOYCE CRISTINA DA SILVA PINTO							
9	VANESSA PIERINI							
10	CLEIDE APARECIDA DE PAULA CARVALHO							
11	VANESSA ROSENO DA SILVA							
12	BRUNA CARLA DA SILVA BARBOSA							





PROFESSOR 1 – 40 HORAS (PCD)

N°	NOME
1	MAYRA NUNES DA COSTA R.

A contratação acontecerá em Regime Especial regido pelo CLT, com fundamento no art. 37, inciso IX da Constituição Federal, da lei nº 665/2011, de 09/02/2011 e Lei 709/11 de acordo o item 2.1 do Edital nº 01/2025.

Os candidatos deverão comparecer ao RH da prefeitura, localizado na Rua Paraíba, nº 190, 1º andar (em cima do Centro Cultural), Centro **entre os seguintes dias e horários:**

• 5 de março: 13h30 às 16h30

• 6 de março: 9h às 11h30 e 13h30 às 16h30

• 7 de março: 9h às 11h30

Portando documentos abaixo relacionados e ficha do cadastro funcional preenchida (anexo 1).





Documentação:

- Carteira de Trabalho e Previdência Social CTP (original e fotocópia);
- Fotocópia do Cartão de Inscrição do PIS-PASEP;
- Fotocópia do Carteira de Identidade RG;
- Fotocópia do CPF;
- Fotocópia do Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição ou declaração;
- Certificado de Escolaridade exigido para o cargo;
- Fotocópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Fotocópia da Certidão de Nascimentos dos filhos menores de 14 anos;
- Fotocópia da Carteira de Vacinação dos filhos menores de 14 anos;
- Fotocópia do CPF dos filhos menores de 22 anos ou até 24 anos que estejam cursando ensino superior, acompanhado da declaração de matrícula;
- 1 foto 3x4 recente;
- Fotocópia do Certificado de reservista;
- Certidão Negativa de Antecedentes Criminais, emitida pelo Fórum;
- Número de Conta Corrente da Caixa Econômica.

Prefeitura do Município de Cornélio Procópio, 26 de fevereiro de 2025.

Edilene Fontes Godoy Rigon Presidente da Comissão





CADASTRO FUNCIONAL Anexo 1

DADOS PESSOAIS				Matrícula										
Nome:														
FONE RES: ()				FONE CEL: ()										
E-MAIL:			L.											
Endereço:						N	l º:							
BLOCO:	Арто:	Ва	IRRO:	RO:						CEP:				
CIDADE:								ESTAD	0:					
LOCAL DE NASCIMENTO	:						E	STADO:						
DATA DE NASC:			Sexo:	: NACIONALIDADE:										
GRAU DE ÎNSTRUÇÃO:		l			E	STADO CIVII	L:							
Rg:		Órgão/	UF:		Į.		EMISSÃ	io:						
CPF:						L								
PIS/PASEP:							EMISSÂ	ÃO:						
CTPS:		SÉRIE / U	SÉRIE / UF:				EMISSÃ	io:						
Nome do Pai:		l				L								
Nome da Mãe:														
RESERVISTA:														
ZONA ELEITORAL:		Seção	ĘÇÃO:			Nº Tíτulo:								
CNH:	CNH: CATE		TEGORIA: VE			IC:	AB:							
Raça: Branca () – 1	NEGRA () – I	NDIGENA () – Amare	ELA (– P/	ARDA ()		•						
CONTA CORRENTE:				AGÊNCIA:				BANCO:						
Nome do Cônjuge:			•				•							
										DEP	ENDE	NTE		
Nome dos Filhos			DAT	Data de Nasc.			DEFICIENTE			SF IRRF				
						() SIN	и()	NÃO	()	()		
						() SIN	и()	NÃO	()	()		
						() SIN	и()	NÃO	()	()		
						() SIN	и()	NÃO	()	()		
						() SIN	и ()	NÃO	()	()		
Contribuição Sindica	L PAGA NO EXER	RCÍCIO?		() SII	и () NÃO			1					
Nome do Sindicato:														
NÃO PREENCHER ESTE O	QUADRO, PARA	USO DO DEPA	RTAMENT	O DE RE										
Cargo:					DAT	TA DE A DMIS	SSÃO:							
DEPARTAMENTO:														



