

EDITAL Nº 005/VOLUNTÁRIO/SEMUSA/2023.

10ª CONVOCAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO.

O Secretário Municipal de Saúde Sr Adelson Ribeiro Godinho, no uso de suas atribuições legais, considerando os termos do Processo Administrativo nº 2468/2023, com base nos dispositivos da Lei Municipal nº 1867, de 12 de junho de 2023, que “Institui o Serviço Voluntário no âmbito da Administração Pública do Município de Buritis”, torna público O Resultado Final da Análise dos Critérios de Seleção e Classificação dos candidatos inscritos ao Serviço Voluntário, regido pelo Edital nº.005/VOLUNTÁRIO/SEMUSA/2023, CONVOCA os candidatos abaixo relacionados para a entrega de Documentação necessária e assinatura do Termo de Adesão do dia 20 de Março de 2024 à 21 de Março de 2024 das 7h30min às 13h30min, na Rua Ibiara Esquina com Avenida Porto Velho, Nº 1534 Setor03 SEMUSA Departamento de Recursos Humanos

Observação: Os convocados deverão apresentar os documentos necessários conforme o Formulário abaixo relacionado, junto com os originais conforme EDITAL Nº 005/VOLUNTÁRIO/SEMUSA/2023.

FUNÇÃO: Auxílio à Recepção, Organização de Ambientes, Informações e Posso Ajudar. - SEMUSA

| Nº INSCRIÇÃO | CANDIDATO(a) | CPF |
|--------------|-------------------------------|--------------|
| 02 | TAUANA REGINA BARROS FONTOURA | ***891.182** |
| 45 | JOÃO RICHARD VITOR DOS SANTOS | ***028.662** |
| 07 | CARLOS SAMUEL SCHNEIDER | ***728.962** |

FUNÇÃO: Auxílio ao Setor Administrativo - SEMUSA

| Nº INSCRIÇÃO | CANDIDATO(a) | CPF |
|--------------|-----------------------------|--------------|
| 17 | LUIZ HENRIQUE NOGUEIRA DIAS | ***407.432** |

**FORMULÁRIO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA
ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO DO
PROGRAMA SERVIÇO VOLUNTÁRIO**

PROCESSO DE SELEÇÃO PROGRAMA SERVIÇO VOLUNTÁRIO DA PREFEITURA
MUNICIPAL DE BURITIS/RO

EDITAL Nº: **005/VOLUNTÁRIO/SEMUSA/2023**

Nº de Inscrição: _____

NOME DO VOLUNTÁRIO:

CPF:

ÁREA:

- () Auxílio na Recepção, Organização de Ambientes, Informações E Posso Ajudar
 () Auxílio nos setores administrativos
 () Auxílio ao Setor de limpeza

LOCALIDADE: Secretaria Municipal de Saúde e departamentos

| Tipo | Documento | Observação | Status |
|--------------|--|--------------------------------|---------------|
| Uma cópia | Cédula de Identidade ou CTPS | | |
| Uma cópia | CPF/MF | | |
| Uma cópia | Título de Eleitor e Comprovante de estar quite com a justiça eleitoral | | |
| Uma cópia | Certificado de Reservista (se for sexo masculino e maior de 18 anos) | | |
| Uma cópia | Comprovante de Residência (caso o comprovante não esteja em nome do candidato, apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside, cópia de documento que comprove grau de parentesco do proprietário ou se for o caso cópia do contrato de locação) | | |
| Uma cópia | Comprovante PIS/PASEP | | |
| Um original | Atestado de Sanidade Física e Mental, expedido pelas Unidades de Saúde Pública. | Nas unidades Públicas de Saúde | |
| Uma | Fotografia 3x4 | | |
| Uma original | Caso o nome do candidato tenha sofrido alterações, o mesmo deverá declarar a mudança ocorrida, devendo ser comprovada através de documento oficial. | | |

| | | | |
|-----------|--|--|--|
| Uma cópia | Comprovante de conta corrente do Bancodo Brasil (pessoa física), caso não tenha de providenciar. | | |
| Uma cópia | Comprovante de escolaridade | | |