



**EDITAL REFERENTE AS REGRAS PARA AS CHAMADAS DOS CANDIDATOS
INSCRITOS E CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO N.º 001/2021, DO EDITAL
N.º 001/2021.**

1. Destina-se à escolha e ao provimento de vagas para os cargos do Processo Seletivo n.º 001/2021, para Admissão em Caráter Temporário para o ano de 2021, conforme previsão do item 12 do Edital n.º 001/2021.
2. As chamadas serão realizadas conforme a real necessidade, obedecendo toda a legislação em vigor.
3. As informações prestadas e/ou a apresentação de quaisquer documentos necessários exigidos para contratação, são de inteira e total responsabilidade do candidato.
4. A constatação de irregularidade e/ou falsidade nas informações prestadas e/ou nos documentos apresentados pelo candidato, ainda que verificadas posteriormente à admissão, acarretarão na sua eliminação do certame, ou, ainda, rescisão de contrato de trabalho, sem prejuízo do encaminhamento dos fatos à autoridade competente para apuração e a devida responsabilização legal por crime contra a fé pública.
5. A escolha de vagas será feita de forma presencial, seguindo os protocolos de segurança, conforme as orientações a seguir:
 - 5.1. O mesmo deverá manter o distanciamento social exigido no protocolo de segurança;
 - 5.2. Estar usando máscara;
 - 5.3. Na sala de escolha e demais ambientes será disponibilizado álcool gel;
 - 5.4. Após a escolha de sua vaga para o cargo ao qual está inscrito e classificado e/ou da escolha final das vagas, o candidato deve deixar o prédio, não sendo permitida aglomerações próximas ao local da escolha/contratação;
6. Será automaticamente eliminado da processo de escolha o candidato que:
 - 6.1. Descumprir as regras acima citadas,
 - 6.2. Faltar com respeito e cordialidade com qualquer servidor público ou autoridade presente no recinto da escolha;
 - 6.3. Perturbar de qualquer modo a ordem dos trabalhos;
 - 6.4. Permanecer próximo ao local da escolha, causando aglomerações.
7. No momento da escolha da vaga, o candidato deverá apresentar toda a documentação exigida no art.12.9 do edital n.º 001/2021.
 - 7.1. A escolha da vaga deverá ser efetuada pelo próprio candidato, não podendo ser realizada por meio de procuração.
 - 7.2. O candidato deverá, ainda, ser considerado apto em inspeção de saúde.
 - 7.3 O candidato somente poderá escolher vaga, mediante a apresentação de um documento de identificação oficial com foto, original.
8. O candidato será convocado por: telefone, e-mail e Publicação no Diário Oficial do Município e terá o prazo de 02 (dois) dias para apresentação após a última forma de convocação. Aquele que não se apresentar no prazo estabelecido para a escolha de vaga, bem como aquele presente que não aceitar nenhuma das vagas oferecidas, ou ainda não apresentar todos os documentos, conforme o item 12.9 do edital n.º 001/2021, continuará na ordem da classificação, entretanto aguardará a lista chegar novamente na sua classificação.
9. As chamadas seguirão a ordem de classificação, sendo a cada chamada seguida a classificação do último candidato a escolher.
10. Para as vagas remanescentes do concurso de ingresso e para vagas vinculadas decorrentes dos afastamentos legais, os candidatos interessados nas vagas NÃO poderão estar enquadrados no grupo de risco.



11. São considerados do grupo de risco os candidatos que se encaixem em um ou mais dos itens descritos abaixo, conforme Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 - Informe Técnico Estadual, 2ª versão:

A. Diabetes melitus; B. Pneumopatias crônicas graves; C. Hipertensão arterial resistente (HAR); D. Hipertensão arterial estágio 3; E. Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade; F. Doenças cardiovasculares; G. Insuficiência cardíaca (IC); H. Cor-pulmonale e hipertensão pulmonar; I. Cardiopatia hipertensiva; J. Síndromes coronarianas; K. Valvopatias; L. Miocardiopatias e pericardiopatias; M. Doenças da aorta, dos grandes vasos e fístulas arteriovenosas; N. Arritmias cardíacas; O. Cardiopatias congênitas no adulto; P. Próteses valvares e dispositivos cardíacos implantados; Q. Doença cerebrovascular; R. Doença renal crônica; S. Imunossuprimidos; T. Anemia falciforme; U. Obesidade mórbida (Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40); V. Síndrome de down; W. Gestantes e lactantes. X. Indivíduos que coabitam com idosos portadores das doenças descritas.

12. O candidato deverá preencher o Termo de Compromisso como Protocolo de Segurança/COVID19 (anexo I), atestando que não se enquadra no grupo de risco e não apresentou nenhum sintoma de contaminação pelo COVID-19 nos últimos 10 (dez) dias.

13. Caso seja comprovado que o candidato possuía, ao tempo de sua contratação, doença preexistente que o incluía no grupo de risco, o seu contrato será anulado e o mesmo será excluído do processo de escolha, ou até o fim do ano em exercício.

14. O candidato após contratação, que apresentar atestado de doença preexistente que o incluía no grupo de risco, terá seu contrato anulado e o mesmo será excluído do processo de escolha, ou até o fim do exercício.

15. Candidatos classificados no Processo Seletivo regido pelo Edital n.º 001/2021, que não puderem assumir a vaga por se enquadrarem no grupo de risco, não perderão sua classificação.

16. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar frequentemente as publicações de todos os comunicados e/ou chamadas referentes ao Processo Seletivo de que trata este Edital, através dos canais informados, ou seja, telefone, e-mail e Publicação no Diário Oficial do Município.

17. Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Administração, em conformidade com o Edital n.º 001/2021.

18. Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

São João do Sul, 24 de fevereiro de 2021.

TAISE DOS SANTOS ALVES

Secretária Municipal de Administração e Finanças



ANEXO I
Edital n.º 001/2021

TERMO DE COMPROMISSO COM O PROTOCOLO DE SEGURANÇA | COVID-19

Eu, _____,
portador(a) do CPF n.º: _____, DECLARO que estou ciente dos protocolos de segurança necessários durante a pandemia de COVID-19 e não apresentei, nos últimos 10 (dez) dias nenhum dos sintomas de contaminação, tais como febre, tosse ou fui diagnosticado(a) com infecção pela COVID-19.

Declaro ainda, que não pertenço ao grupo de risco, conforme Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 - Informe Técnico Estadual, 2ª versão.

Entrarei em contato com o órgão de atuação, caso quaisquer dos sintomas causados pela infecção do COVID-19 se manifestem.

Declaro também estar ciente da necessidade de uso de máscara de tecido ou descartável, bem como RESPEITAR TODAS AS DIRETRIZES CONSTANTES NOS PROTOCOLOS SANITÁRIOS ESTABELECIDOS PELAS SECRETARIAS DE SAÚDE DO ESTADO DE SANTA CATARINA e, pela Vigilância Sanitária Municipal.

Data: ____ / ____ / ____.

Assinatura