





EDITAL N° 039/2025/SME/AF

Dispõe sobre a "Convocação" dos aprovados em todas as etapas do Processo Seletivo, Edital 013/2025, para alocação no cargo de Professor(a) Educação Infantil – Zona Urbana, Técnico(a) de Desenvolvimento da Educação Infantil – Zona Urbana, para atuar nas Unidades Escolares da Rede Municipal de Ensino de Alta Floresta/MT.

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA, de acordo as determinações legais e em cumprimento das normas previstas no artigo 37, incisos I, II, III e VIII da Constituição Federal, de 05 de outubro de 1988, com as alterações introduzidas pela Emenda Constitucional nº. 19, de 04 de junho de 1998, Lei nº 13.146/2015, lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, na Lei Orgânica do Município de Alta Floresta, de 05 de abril de 1990, com as devidas emendas, na Lei Municipal N.º 1.107/2001, de 20 de dezembro de 2001, com as devidas alterações, na Lei Municipal N.º 382, de 20 de novembro de 1991, bem como na Lei Municipal Nº. 2.771/2023 de 12 de janeiro de 2023 e ainda: **CONSIDERANDO** o Edital N.º 013/2025 publicado em 17/01/2025.

RESOLVE:

- 1. CONVOCAR, conforme listagem abaixo, os candidatos para os cargos de Professor(a) Educação Infantil Zona Urbana, Professor(a) Sala de Recursos Multifuncional Zona Urbana e, Técnico de Desenvolvimento da Educação Infantil Zona Urbana, para comparecerem pessoalmente no dia 03/06/2025 na Secretaria Municipal de Educação, munidos dos documentos solicitados neste Edital.
- **2.** Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão de Elaboração e Execução do Processo Seletivo.
- 3. O candidato deverá levar todos os documentos solicitados neste edital em um envelope A4, e também preencher a Declaração de Bens e a Ficha de Cadastro.
- 4. Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Hebertt Villarruel

Presidente da Comissão de Elaboração e Realização do Processo Seletivo

Lucinéia Martins de Matos Mazzoni

Secretária Municipal de Educação Decreto n°003/2025







DATA: 03/06/2025 ÀS 13h00.

TÉCNICO DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL – ZONA URBANA.

Classificação	NOME	PROVA OBJETIVA				Prova	Total
		PT	MAT	ESP.	Soma	Título	Final
1419	MATHEUS JESUS BORGES	5	4	7	80	2	82
142º	EMANUELLY SANT' ANNA PEDÃO	4	3	9	80	2	82
143º	LAIZA BURLI DA COSTA FIGUEIREDO LIMA	5	3	8	80	2	82
1449	CAMILA NATANY BORGES GAMA	5	2	9	80	2	82

DATA: 03/06/2025 ÀS 13h00.

PROFESSOR(A) EDUCAÇÃO INFANTIL - ZONA URBANA.

Classificação	NOME	PROVA OBJETIVA				Prova	Total
		PT	MAT	ESP.	Soma	Título	Final
115º	VANESSA SANTOS APARECIDO	3	1	7	60	5	65
1169	ERIKA PAMELA CASTRO DA SILVA	2	2	8	65		65
1179	ADRIANE SUNAMITA RODRIGUES DA SILVA	3	2	6	60	5	65







DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO:

DOC	JMENOS PESSOAIS
01	FICHA DE CADASTRO
02	FOTO 3X4
03	RG E CPF
04	TÍTULO DE ELEITOR COM O ÚLTIMO COMPROVANTE DE VOTAÇÃO
05	CARTEIRA DE TRABALHO CARTEIRA DE TRABALHO, PÁGINA QUE CONTÉM A FOTO FRENTE E VERSO E O REGISTRO DO ÚLTIMO EMPREGO (CÓPIA).
06	CARTEIRA RESERVISTA
07	CARTÃO PIS OU DECLARAÇÃO DA NÃO INSCRIÇÃO NO PIS/PASEP https://cnisnet.inss.gov.br/cnisinternet/faces/pages/perfil.xhtml
08	CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO - CNH
09	CERTIDÃO DE / NASCIMENTO CASAMENTO
10	CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL https://www.tre-mt.jus.br/servicos-eleitorais/descricao-dos-servicos-eleitorais/situacao eleitoral/consultasituacao-do-meu-titulo-eleitoral
DOC	JMENTOS DIVERSOS
11	COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE - CERTIFICADO OU DIPLOMA
12	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA COM O NOME DO CANDIDATO
13	ATESTADO DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL (SOMENTE COM ENCAMINHAMENTO DA S.M.E.).
14	REGISTRO NO CONSELHO DA RESPECTIVA CATEGORIA E COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE, QUANDO SE TRATAR DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS.
15	CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS
	https://www.gp.srv.br/tributario/altafloresta/portal_serv_servico?12,33
16	CERTIDÃO CÍVIL E CRIMINAL DE 1° GRAU https://sec.tjmt.jus.br/
17	DECLARAÇÃO DO EXERCÍCIO OU NÃO DE OUTRO CARGO OU FUNÇÃO PÚBLICA E DO NÃO ACÚMULO ILEGAL DE CARGOS PÚBLICOS E DECLARAÇÃO DE BENS
DOC	JMENTOS DOS FILHOS
18	CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS
19	CARTEIRA DE VACINAÇÃO DOS FILHOS MENORES DE 05 ANOS
20	RG - CÉDULA DE IDENTIDADE, CPF - CADASTRO DE PESSOA FÍSICA DOS DEPENTES MENORES DE 18 ANOS
21	DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA NA ESCOLA DOS FILHOS DE 06 A 14 ANOS
22	DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES DE IMPOSTO DE RENDA







DECLARAÇÃO

Eu,	portac	dor (a) da Cédula de
Identidade RG n°	e do CPF n°	, residente e
domiciliado na Cidade de		
Rua/Avenida		, nº,
Bairro/Setor	, telefone nº ()	,
declaro para os devidos fins de direito	que:	
ocupantes de cargo eletivo (Prefeit Procurador e Auditor), padrão DA DAGS-2 (Coordenador, Ouvidor e I a Lei nº 1.419/2005 de 09 de N	anguíneo ou afim, em linha reta ou colateral to e Vice-Prefeito) e de confiança padrão DATS-1 e DATS-2 (Superintendente, Analista Defensor) e padrão DAGS-3 (Assessor Técnic Novembro de 2005, que proíbe a contrataç Direta, Indireta, Fundacional e na Câmara Mu	AGS-1 (Secretário, e Diretor), padrão co), não infringindo cão de parentes na
para cargos em comissão no âmbito	as na Lei Municipal 2.016/2012 que dispõe o dos Órgãos dos Poderes Executivo e Legis	,
	lações constantes do art. 1º da referida lei,	
 c) Não exerço cargo, emprego ou fun artigo 37 XVI da Constituição Fede 	nção pública que gere acúmulo ilegal de car eral.	gos, nos termos do
d) Estou regular com as obrigações ele	eitorais e com o serviço militar, conforme doc	cumentos anexos.
•	claração falsa me sujeita às sanções penais preções administrativas previstas na legislação v	
cumprimento da Lei 14.553/2023, A	sto na Portaria do Ministério do Trabalho AUTODECLARO: arela () Indígena g) Possuo os seguintes	n°3784/2023, em
	Bens	Valor
	Dens	Valor
Por ser expressão da verdade, firmo a	presente declaração em duas vias de igual teo	or.
Alta Floresta – M	T, de	
	Assinatura	







FICHA DE CADASTRO

NOME:							
	DADOS DOCUMENTAIS						
RG N°	ÓRGÃO EXP	DATA DE EXP.					
CPF	N° DO PIS	RAÇA:					
N° DO TÍTULO ELEITORAL	ZONA	SEÇÃO					
	INFORMAÇÕES PESSOAIS						
NACIONALIDADE	NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO					
ENDEREÇO RESIDENCIAL:							
TELEFONE:	EMAIL:						
ESTADO CIVIL: NO	DME DO CÔNJUGE:						
СР	F DO CÔNJUGE:						
·	DOCUMENTO MILITAR						
NÚMERO	SÉRIE	EXPEDIDA POR					
	<u>FILIAÇÃO</u>						
NOME DA MÃE:							
NOME DO PAI:							
	<u>DEPENDENTES</u>						
DEPENDENTE 01: CPF:							
DEPENDENTE 02: CPF:							
DEPENDENTE 03: CPF:							
DEPENDENTE 04: CPF:							
DEPENDENTE 05: CPF:							
	<u>ESCOLARIDADE</u>						
ENSINO FUNDAMENTAL	() COMPLETO	() COMPLETO					
ENSINO MÉDIO	() COMPLETO () INCOMPLET	() COMPLETO () INCOMPLETO					
ENSINO SUPERIOR	() COMPLETO () INCOMPLET	() COMPLETO () INCOMPLETO					
CARGO:	CARGA HORÁRIA:						
DATA: ASSINATURA:							