



**EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA SELEÇÃO DE MEMBROS
VOLUNTÁRIOS PARA O PROGRAMA MEU PET AMIGO
Nº 001-2024**

O MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA, , torna pública a abertura do processo de seleção para vagas de Membros Voluntários para integrarem a equipe do Programa Meu Pet Amigo, e convida a todos(a) os(as) interessados(as) para se inscreverem de acordo com os termos deste edital. O Programa Meu Pet Amigo é uma iniciativa da Prefeitura Municipal visa combater maus-tratos e controlar a população de animais errantes.

1

1. Do Objetivo

Selecionar pessoas com competências e qualificações específicas, que estejam aptos a realizar as atividades do Programa Pet Amigo atuando como Comissão de Seleção e fiscalização dos animais a serem castrados no município de Alta Floresta, na qualidade de Membros Voluntários.

2. Atividades dos Membros Voluntários

Auxiliar o município de Alta Floresta na fiscalização das clínicas veterinárias credenciadas para realização das castrações e também da seleção dos animais;

3. Das Vagas e Obrigações dos Membros Voluntários

- Serão disponibilizadas 2 (duas) vagas para a Comissão de Seleção, com a 3ª vaga a ser ocupada pelo fiscal de contrato indicado pela Secretaria Municipal de Saúde.
- a ocupação das vagas obedecerá rigorosamente à ordem de protocolo obtida pelos candidatos(as).
- Se houver mais de 2 (dois) interessados, os demais serão designados como suplentes, seguindo rigorosamente a ordem de protocolo
- Não haverá nenhum benefício ou remuneração aos voluntários.

4. Inscrições

- As inscrições deverão ser realizadas mediante preenchimento da ficha cadastral do Anexo I do edital.
- No ato da inscrição o(a) candidato(a) deverá informar dados pessoais e anexar os seguintes documentos: cópia de CPF e RG; comprovante de residência e **comprovante de atuação como ativista da causa animal**.
- Será aceita como comprovação de ativismo na causa animal qualquer reportagem em que o candidato seja mencionado ou apareça, assim como ata ou declaração assinada pelo presidente de uma associação de proteção animal.
- As inscrições poderão ser realizadas pelo e-mail licitacao@altafloresta.mt.gov.br ou presencialmente na Direção de Licitação no endereço: Travessa Álvaro Teixeira Costa nº 50 Canteiro Central do dia 31/05/2024 até 17/06/2024 às 14h (horário de Brasília).
- Não serão aceitas outras formas de inscrição que não sejam as especificadas no presente Edital.

5. Da Seleção



a.1) **Etapa de Habilitação** (Eliminatória): Compreende a verificação dos documentos e formulário entregues no momento da inscrição;

6. Resultado

a) O resultado com a lista dos candidatos aprovados serão divulgados no site: <https://www.altafloresta.mt.gov.br>.

b) É de responsabilidade do candidato(a) acessar as páginas indicadas para ciência dos resultados.

7. Disposições Gerais

a) A documentação e as informações prestadas pelo candidato(a) serão de sua inteira responsabilidade, sendo passível de exclusão do processo seletivo aquele que não fornecer documentação de forma completa, correta e legível e/ou fornecer dados comprovadamente inverídicos.

b) O resultado será homologado pelo Prefeito Municipal.

c) Em caso de dúvidas referentes ao edital e/ou mais informações, entrar em contato por meio do endereço eletrônico: licitacao@altafloresta.mt.gov.br ou telefone (66) 3512-3112

8. Cronograma

CRONOGRAMA	
Etapa	Prazo
Publicação do Edital	30/05/2024
Período de inscrição	31/05/2024 a 17/06/2024 (até 14:00h – horário de Brasília)
Divulgação oficial dos selecionados(as)	18/06/2024

Alta Floresta-MT, 28 de maio de 2024.

Paulo Fernando do Nascimento Martins
Agente de Contratação

ANEXO I
FICHA CADASTRAL

DADOS PESSOAIS			
NOME COMPLETO:			
NOME DO PAI:		NOME DA MÃE:	
DATA DE NASCIMENTO:	SEXO: () MASCULINO () FEMININO	ESTADO CIVIL:	
NACIONALIDADE:	NATURALIDADE:	UF:	
DOCUMENTOS PESSOAIS			
CPF:			
RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	UF:	DATA EXPEDIÇÃO:
RUA/AVENIDA:			
BAIRRO/SETOR:			CEP:
QUADRA:	LOTE:	N.:	CIDADE:
E-MAIL:	TELEFONE FIXO:	CELULAR:	
LOCAL E DATA:			

3

DECLARAÇÃO:

Eu expresso meu interesse em participar como voluntário do Programa Meu Pet Amigo. Pretendo atuar como fiscal das clínicas credenciadas para a castração dos animais e na seleção dos animais errantes. Estou plenamente ciente de todos os termos do Edital.

Assinatura do interessado(a)

Obs.: É necessário anexar o comprovante de residência, documentos pessoais e evidências de experiência na defesa dos direitos dos animais