

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 04 DE OUTUBRO DE 2024

SEXTA-FEIRA - PÁGINA 75

CONSIDERANDO a necessidade de apuração de supostas ações e omissões sobre os fatos relatados nos autos do Processo Administrativo nº P261373/2024;

CONSIDERANDO por fim, a Instrução Normativa nº 03, de 23 de setembro de 2021, que dispõe sobre a regulamentação e as diretrizes do procedimento de sindicância no âmbito da Prefeitura Municipal de Fortaleza (PMF) e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º - Instituir Comissão de Sindicância Administrativa para apuração dos fatos constantes no Processo Administrativo nº P261373/2024, atribuir responsabilidades por possíveis ações e omissões, bem como atos conexos à suposta irregularidade.

Art. 2º - Designar como membros da Comissão de Sindicância para a apuração dos fatos a que refere o art. 1º desta Portaria, os seguintes servidores públicos: I – OSMILDO BEZERRA DE ALMEIDA JUNIOR, matrícula nº 89107.01, na função de Presidente; II – ALEXANDRA COSTA DE MELO, matrícula nº 51679.01, na função de Secretário ; III – JOSÉ AGAMENON PERGENTINO DE ANDRADE, matrícula nº 45761.01, na função de membro.

Parágrafo Único. Caberá ao Presidente da Comissão o provimento dos meios para a realização de suas atividades.

Art. 3º - A Comissão a que refere o art. 1º desta Portaria desenvolverá seus trabalhos no prazo de 30 (trinta) dias úteis, podendo ser prorrogado por mais 15 (quinze) dias úteis, em conformidade ao disposto no art. 189, da Lei nº 6.794/1990, contados a partir da data da publicação no DOM desta Portaria.

Art. 4º - Não será atribuída qualquer vantagem pecuniária pela participação dos servidores públicos designados para compor a presente Comissão.

Art. 5º - Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

GABINETE DO SUPERINTENDENTE DA AUTARQUIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO E CIDADANIA (AMC), em Fortaleza, Ceará, conforme data da assinatura eletrônica.

Publique-se, registre-se e cumpra-se.

**Antônio Ferreira Silva**  
**SUPERINTENDENTE**  
Assinatura eletrônica

## FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA

### FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA – FAGIFOR CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 01, DE 23 DE JANEIRO DE 2024 CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS

#### EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 14, DE 02 DE OUTUBRO DE 2024

A DIRETORA PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA (FAGIFOR), no uso de suas atribuições legais, de acordo com a Homologação do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, torna pública a presente CONVOCAÇÃO, visando o preenchimento de vagas, conforme a seguir:

#### 1. RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS

##### Enfermeiro - 12hx36h

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405061982	THAMYRIS BARBOSA DE OLIVEIRA FRANÇA	104º		
2	AC	2405054559	TATYANNE FERREIRA SALES RIBEIRO	105º		
3	AC	2405054827	RAQUEL RODRIGUES DA COSTA BRILHANTE	106º		
4	Negro	2405076170	ERIKA GONZAGA DE HOLANDA	224º		26º

##### Técnicos de Enfermagem 12x36h

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	Negro	2405060179	LILIAN PEREIRA DA CRUZ SILVA	872		70
2	AC	2405018245	ROBERTA MAGNA DELFINO GOMES	294		
3	AC	2405015741	ANA BEATRIZ UCHOA DE OLIVEIRA	295		
4	AC	2405002716	SAMANTHA THAIS CARNEIRO DE OLIVEIRA	296		
5	AC	2405050832	JESSICA SOUSA EVANGELISTA	297		
6	Negro	2405079641	ELIZABETH TEIXEIRA SURANO	884		71
7	AC	2405006885	PATRICK ANDERSON VELARDE SANTOS	298		
8	AC	2405004958	RODRIGO SOUSA RIBEIRO NASCIMENTO	299		
9	AC	2405020712	REJANE ANDRADE DOS SANTOS	300		
10	AC	2405034090	MARIELE GOMES DA SILVA BARRETO	301		
11	Negro	2405012185	FELIPE RAFAEL NASCIMENTO DE ALBUQUERQUE	906		72
12	AC	2405051587	BENHUR DA SILVA NUNES	302		
13	AC	2405063243	THIAGO WENDER FERREIRA COSTA	303		
14	AC	2405081426	ALEFFE NOGUEIRA LEMOS	304		

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 04 DE OUTUBRO DE 2024

SEXTA-FEIRA - PÁGINA 76

## Técnico de Segurança do Trabalho

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405018662	ANTONIO CLAUDIO HOLANDA MELO	5		

## Psicólogo 20h

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405071085	ANTONIO DARLAN NOGUEIRA DA SILVA	8		
2	AC	2405006910	CAMILA ANDRADE DE MACEDO	9		

## 2. ENTREGA DE DOCUMENTOS

2.1. Os candidatos relacionados neste edital deverão comparecer nos dias **11/10/2024**, de acordo com horários estabelecidos no anexo V, na Av. Dom Luís, 807, 8º Andar - Meireles, para entrega dos documentos necessários para sua contratação (original e cópia) e comprovação dos requisitos do emprego público (original e cópia), conforme **Anexo II – Documentos**.

2.2. A entrega dos documentos poderá ser efetuada por terceiro, mediante procuração devidamente registrada em cartório.

2.3. O candidato deverá imprimir e preencher os Dados Pessoais do **Anexo I – Documentos** para apresentar, juntamente com os documentos necessários para sua contratação (original e cópia) e comprovação dos requisitos do emprego público (original e cópia), na sequência indicada, podendo, em caso de dúvida, acessar o “Guia do Convocado” no link <https://fagifor.fortaleza.ce.gov.br/fundacao/concurso.html>.

2.4. A coluna “Status” do **Anexo II – Documentos** será preenchida pela Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor).

## 3. ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

3.1. O Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) tem caráter eliminatório, conforme itens 13.4 e 13.5 do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, devendo o candidato ser considerado apto física e mentalmente no Exame Admissional, a ser realizado pela Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor), para ser devidamente contratado.

3.2. No dia da entrega dos documentos, cada candidato será informado sobre a data de realização do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) e receberá as guias para os exames laboratoriais necessários para sua admissão.

3.2.1. Os exames laboratoriais são: Anti-HBS para todos os convocados neste edital e Hemograma Completo para os Técnicos em Radiologia.

3.2.2. Caso o candidato tenha realizado os exames laboratoriais, nos 90 (noventa) dias anteriores à data de entrega dos documentos, estes serão aceitos, sem necessidade de serem realizados novamente.

3.2.3. Caso o candidato apresente os exames laboratoriais juntamente com os documentos previstos no **Anexo II – Documentos**, este será encaminhado para realização do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), na mesma data e local da entrega dos documentos.

## 4. LOTAÇÃO

4.1. A lotação dos convocados ficará a critério de conveniência e oportunidade da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor), em atendimento à Política Pública Municipal de Fortaleza, definida pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS).

4.2. Juntamente com a lotação, o candidato terá conhecimento dos horários de trabalho e receberá informações sobre as atividades de integração e Contrato de Trabalho.

## 5. SOLICITAÇÃO DE FINAL DE FILA

5.1. Os candidatos convocados que optarem por Final da Fila deverão preencher o modelo do **Anexo III – Solicitação de Final de Fila** e enviá-lo através do Sistema de Protocolo Único Virtual ([https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home\\_page](https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home_page)), direcionado ao setor de Protocolo.

5.2. As regras de Solicitação de Final de Fila estão dispostas no itens 13.9.1 e 13.9.2 do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024.

## 6. DESISTÊNCIA

6.1. Os candidatos convocados que optarem pela desistência da vaga do Concurso Público deverão preencher o modelo do **Anexo IV – Termo de Desistência** e enviá-lo através do Sistema de Protocolo Único Virtual ([https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home\\_page](https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home_page)), direcionado ao setor de Protocolo.

6.2. As regras de Desistência estão dispostas no itens 13.9.3 e seguintes do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024.

## 7. CONVOCAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

### 7.1. Gozo de Licença Maternidade:

7.1.1. A candidata que esteja em gozo de licença maternidade na data prevista para admissão, deverá apresentar declaração, conforme modelo do **Anexo V – Convocação em Situações Especiais**, juntamente com um documento comprobatório.

### 7.2. Gozo de Auxílio Doença Previdenciário:

7.2.1. O candidato que esteja em gozo de auxílio doença previdenciário na data prevista para admissão, deverá apresentar declaração, conforme modelo do **Anexo V – Convocação em Situações Especiais**, juntamente com um documento comprobatório.

## 8. DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. Para quaisquer situações não previstas neste edital, deverá o candidato ou representante com procuração registrada em cartório, formalizar a justificativa de impossibilidade de admissão, conforme modelo do **Anexo V – Convocação em Situações Especiais**.

8.2. A ausência do candidato nas datas e horários acima definidos ou a não apresentação de qualquer um dos documentos exigidos para a contratação implicará na exclusão do candidato do presente Concurso Público.

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 04 DE OUTUBRO DE 2024

SEXTA-FEIRA - PÁGINA 77

Fortaleza/CE, 02 de outubro de 2024.

(assinado eletronicamente)

**Joana Angélica Paiva Maciel**  
**DIRETORA PRESIDENTE**

**FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA – FAGIFOR**

## ANEXO I - DIAS E HORÁRIOS PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS

Nº	Vaga	Inscrição	Nome	Dia da Entrega de Documentos	Horário
1	Enfermeiro 12x36h	2405061982	THAMYRIS BARBOSA DE OLIVEIRA FRANÇA	11/10/2024	08:00
2	Enfermeiro 12x36h	2405054559	TATYANNE FERREIRA SALES RIBEIRO	11/10/2024	08:00
3	Enfermeiro 12x36h	2405054827	RAQUEL RODRIGUES DA COSTA BRILHANTE	11/10/2024	08:00
4	Enfermeiro 12x36h	2405076170	ERIKA GONZAGA DE HOLANDA	11/10/2024	08:00
5	Psicólogo 20h	2405071085	ANTONIO DARLAN NOGUEIRA DA SILVA	11/10/2024	08:00
6	Psicólogo 20h	2405006910	CAMILA ANDRADE DE MACEDO	11/10/2024	08:00
7	Técnico de Segurança do Trabalho	2405018662	ANTONIO CLAUDIO HOLANDA MELO	11/10/2024	08:00
8	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405060179	LILIAN PEREIRA DA CRUZ SILVA	11/10/2024	09:00
9	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405018245	ROBERTA MAGNA DELFINO GOMES	11/10/2024	09:00
10	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405015741	ANA BEATRIZ UCHOA DE OLIVEIRA	11/10/2024	09:00
11	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405002716	SAMANTHA THAIS CARNEIRO DE OLIVEIRA	11/10/2024	09:00
12	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405050832	JESSICA SOUSA EVANGELISTA	11/10/2024	09:00
13	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405079641	ELIZABETH TEIXEIRA SURANO	11/10/2024	09:00
14	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405006885	PATRICK ANDERSON VELARDE SANTOS	11/10/2024	09:00
15	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405004958	RODRIGO SOUSA RIBEIRO NASCIMENTO	11/10/2024	09:00
16	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405020712	REJANE ANDRADE DOS SANTOS	11/10/2024	09:00
17	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405034090	MARIELE GOMES DA SILVA BARRETO	11/10/2024	09:00
18	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405012185	FELIPE RAFAEL NASCIMENTO DE ALBUQUERQUE	11/10/2024	09:00
19	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405051587	BENHUR DA SILVA NUNES	11/10/2024	09:00
20	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405063243	THIAGO WENDER FERREIRA COSTA	11/10/2024	09:00
21	Técnicos de Enfermagem 12x36h	2405081426	ALEFFE NOGUEIRA LEMOS	11/10/2024	09:00

## ANEXO II – DOCUMENTOS

DADOS PESSOAIS		
<b>Nome Completo:</b>		
<b>CPF:</b>		
<b>Emprego:</b>		
DOCUMENTOS DO CANDIDATO – ORIGINAL E CÓPIA		Status
1	Cadastro de Pessoa Física (CPF) - original e cópia	
2	Registro Geral (RG) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH) - original e cópia	
3	Título de Eleitor - original e cópia	
4	Comprovante de Quitação perante a Justiça Eleitoral [ <a href="https://www.tre-ce.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/quitacao-eleitoral">https://www.tre-ce.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/quitacao-eleitoral</a> ]	
5	Certidão de Alistamento Militar/Reservista/Dispensa (sexo masculino) - original e cópia	
6	Certidão de Casamento - original e cópia	
7	Certidão de Antecedentes Criminais do Estado do Domicílio	
8	Certidão de Antecedentes Criminais do Estado do Ceará [ <a href="http://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes">http://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes</a> ]	
9	Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Federal [ <a href="https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-de-antecedentes-criminais">https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-de-antecedentes-criminais</a> ]	
10	Comprovante de Residência Atualizado (emitido com até 90 dias), em nome do candidato e com CEP ou Declaração de Residência - original e cópia	
11	Carteira Nacional de Habilitação (obrigatório somente para Condutores Socorristas) - original e cópia	
12	1 Foto 3x4 recente (fundo branco)	

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 04 DE OUTUBRO DE 2024

SEXTA-FEIRA - PÁGINA 78

13	Informações Bancárias (agência e conta), em nome do candidato – Banco Bradesco	
14	Consulta Qualificação Cadastral eSocial (print) [ <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=dChsgSpXc8Rj6rPKxvQRrZ88JZQxZ1zcHn5F5qcyGQ3YqW25LQ1z1953891120">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=dChsgSpXc8Rj6rPKxvQRrZ88JZQxZ1zcHn5F5qcyGQ3YqW25LQ1z1953891120</a> ]	
<b>Visto por:</b>		
<b>DOCUMENTOS DOS DEPENDENTES</b>		<b>Status</b>
15	Certidão de Nascimento ou Registro Geral (RG) - original e cópia	
16	Cadastro de Pessoa Física (CPF) - original e cópia	
17	Carteira de Vacinação (obrigatório para os menores de 6 (seis) anos) - original e cópia	
18	Declaração de Escolaridade (obrigatório para os dependentes entre 7 (sete) e 14 (quatorze) anos) - original e cópia	
<b>Visto por:</b>		
<b>TERMOS E DECLARAÇÕES</b>		<b>Status</b>
19	Cadastro Funcional	
20	Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD	
21	Termo de Sigilo e Confidencialidade	
22	Termo de opção de Vale-Transporte	
23	Declaração de Cargos e Proventos	
24	Declaração de Inidoneidade	
25	Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda	
26	Declaração de Dependentes para Salário Família	
27	Declaração Étnico Racial	
28	Declaração de Beneficiário “Consta/Nada Consta” do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [ <a href="https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta">https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta</a> ]	
29	Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens.	
<b>DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL</b>		<b>Status</b>
30	Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia	
31	Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia	
32	Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia	
33	Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia	
34	Documentação conforme as regras específicas vigentes do Conselho de Classe que habilita o candidato para o exercício profissional no Estado do Ceará, caso o candidato seja de outro estado - original e cópia	
<b>DOCUMENTOS PARA REGISTRO DE SAÚDE OCUPACIONAL</b>		<b>Status</b>
35	Comprovante da Vacina de Difteria e Tétano (dose de reforço nos últimos 10 anos) - original e cópia	
36	Comprovações de 3 (três) doses da vacina de Hepatite B, Tríplice Viral e H1N1 (do ano em vigência ou do ano imediatamente anterior) - original e cópia	
37	Exame Toxicológico (exclusivo para Condutores Socorristas, com validade de 60 (sessenta) dias) - original e cópia	

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS (A SER PREENCHIDO PELA FAGIFOR) – VIA FAGIFOR			
ETAPA	DATA	VISTO FAGIFOR	VISTO CANDIDATO
ENTREGA DE DOCUMENTOS			
REQUISITOS			
EXAME ADMISSIONAL			
RETORNO			

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS (A SER PREENCHIDO PELA FAGIFOR) – VIA CANDIDATO			
ETAPA	DATA	VISTO FAGIFOR	VISTO CANDIDATO
ENTREGA DE DOCUMENTOS			
REQUISITOS			
EXAME ADMISSIONAL			
RETORNO			

### GUIA PARA ENCAMINHAMENTO DE EXAME ADMISSIONAL PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

DADOS PESSOAIS
<b>Nome Completo:</b>
<b>CPF:</b>
<b>Emprego:</b>
MOTIVO DO EXAME
[ ] ADMISSIONAL
[ ] PERIÓDICO
[ ] DEMISSIONAL

# DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

FORTALEZA, 04 DE OUTUBRO DE 2024

SEXTA-FEIRA - PÁGINA 79

TIPOS DE EXAMES	
<input type="checkbox"/> EXAME CLÍNICO <input type="checkbox"/> HEMOGRAMA COMPLETO <input type="checkbox"/> ANTI-HBS <input type="checkbox"/> TOXICOLÓGICO	
DATA E HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DOS EXAMES COMPLEMENTARES	RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO
____/____/____ : ____:____	
DATA E HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DO EXAME ADMISSIONAL	
____/____/____ : ____:____	

## ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE FINAL DE FILA

DADOS PESSOAIS
<b>Nome Completo:</b>
<b>CPF:</b>
<b>Emprego:</b>
<b>Classificação:</b>

Eu, acima qualificado, de acordo com o Resultado Final do Concurso Público da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor) – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, opto pela **Solicitação de Final de Fila**, de acordo com as regras dispostas nos itens 13.9.1 e 13.9.2 do Edital do Concurso Público.

Declaro, ainda, ciência de que esta solicitação acarreta o meu deslocamento para o final de todas as listas: ampla concorrência, pessoas com deficiência e negros.

Fortaleza/CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

## ANEXO IV – TERMO DE DESISTÊNCIA

DADOS PESSOAIS
<b>Nome Completo:</b>
<b>CPF:</b>
<b>Emprego:</b>
<b>Classificação:</b>

Eu, acima qualificado, de acordo com o Resultado Final do Concurso Público da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor) – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, opto pela **Desistência**, de acordo com as regras dispostas nos itens 13.9.3 e seguintes do Edital do Concurso Público.

Declaro, ainda, ciência de que de que é irrevogável e irrevogável a desistência, após o recebimento na área de Gerência de Desenvolvimento Organizacional e de Pessoas da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor).

Fortaleza/CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

## ANEXO V – CONVOCAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

DADOS PESSOAIS
<b>Nome Completo:</b>
<b>CPF:</b>
<b>Emprego:</b>
<b>Classificação:</b>

Eu, acima qualificado, de acordo com o Resultado Final do Concurso Público da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor) – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, DECLARO NÃO PODER ASSUMIR A VAGA TEMPORARIAMENTE do referido concurso, em razão de:

- Licença Maternidade  
 Auxílio Doença Previdenciário  
 Outro Motivo

Em caso de outro motivo não previsto neste edital, informar:

Declaro, ainda, que junto a esta declaração anexo documento comprobatório do meu impedimento temporário e informo que a data de disponibilidade para admissão é \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Fortaleza/CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato