



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL 01-2021
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

CONVOCAÇÃO Nº 08

José Luiz Cassimiro, Secretário de Educação, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o resultado final do processo seletivo simplificado para as funções de Professor I e II, Auxiliares de Desenvolvimento Infantil e Merendeiras, conforme consta no processo administrativo 748/2021, e da Lei 4738, alterada pela Lei 5661, de 11 de março de 2021, de, RESOLVE:

CONVOCAR para comparecer na Secretaria de Educação da Prefeitura do Município de Mauá, os candidatos abaixo relacionados:

CARGO : PROFESSOR PEB I

Class	Nome	Cargo	Data Nasc.
701	MARIZETE DE SOUSA TOMAZ	Professor de Educação Básica I - PEB I	02/05/1967
702	ROSALIA AMORIM DE SOUSA	Professor de Educação Básica I - PEB I	30/08/1967
703	NEUSA DE MORAES CORA	Professor de Educação Básica I - PEB I	10/02/1968
704	AUREA APARECIDA MANDAR LOPES	Professor de Educação Básica I - PEB I	14/01/1969
705	IVANI SOUZA SANTOS DO NASCIMENTO	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/02/1970
706	MARCIA REGINA PEREIRA BRAZ	Professor de Educação Básica I - PEB I	30/08/1970
707	IVANILDA VIDAL GOUVEIA	Professor de Educação Básica I - PEB I	10/04/1972
708	ADELIA SCALA FONSECA	Professor de Educação Básica I - PEB I	20/07/1972
709	ROSELI BONI FERREIRA DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/04/1974
710	ELIDA MARTA SILVA SOUSA MARTINS	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/08/1974
711	ELIANE GIBIM GONCALLES COSTAMAGNA	Professor de Educação Básica I - PEB I	16/10/1974
712	ELIETI APARECIDA DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	03/04/1975
713	IVONE DA PAZ SOUZA	Professor de Educação Básica I - PEB I	31/05/1975
714	SINARA JOANA MELO SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/06/1975
715	MARIA APARECIDA HONORIO DE LIMA	Professor de Educação Básica I - PEB I	09/09/1975
716	MARIA APARECIDA CARVALHO DE ASSIS	Professor de Educação Básica I - PEB I	13/03/1977
717	DEUMA DIAS DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	15/04/1977
718	VALERIA JANAINA DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	02/05/1978
719	ANTONIA SELMA DA SILVA DE SOUSA	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/08/1978
720	IZABEL CRISTINA MASSON	Professor de Educação Básica I - PEB I	07/09/1979
721	TATIANE APARECIDA CRISTIANO GONZALEZ	Professor de Educação Básica I - PEB I	03/09/1980
722	VANUSA APARECIDA REIS	Professor de Educação Básica I - PEB I	27/10/1980
723	ELIANE LOPES DE CAMARGO SATIRO	Professor de Educação Básica I - PEB I	01/07/1981
724	KAMILA MARIA FIGUEIRA BISPO	Professor de Educação Básica I - PEB I	25/08/1981



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

725	ADRIANA DINIZ RIBEIRO	Professor de Educação Básica I - PEB I	20/04/1982
726	MARIA IZONARIA DE SOUSA ALMEIDA	Professor de Educação Básica I - PEB I	30/01/1983
727	MARIA HELENA CUNHA MAFRA CRUZ	Professor de Educação Básica I - PEB I	07/03/1983
728	ANDREA DE SOUZA BERGAMASCO	Professor de Educação Básica I - PEB I	12/11/1983
729	AURINEIA COSTA SOUSA VIEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/12/1983
730	DANUBIA REGINA FRANCISCO BERNARDES	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/01/1984
731	DEIS KELI DE PAULA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	14/08/1984
732	VIVIANE TENORIO ALMEIDA	Professor de Educação Básica I - PEB I	31/08/1984
733	SARAH PLANTIER ROSSETTI	Professor de Educação Básica I - PEB I	13/10/1984
734	IRANI IRENE CARDOSO	Professor de Educação Básica I - PEB I	22/10/1985
735	JOICE SILVA DE OLIVEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	31/01/1986
736	ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	14/02/1986
737	LAUDIA DE SOUZA CA TELAN	Professor de Educação Básica I - PEB I	22/05/1986
738	KELLY CRISTINA DE PAULA	Professor de Educação Básica I - PEB I	03/02/1987
739	QUERCIA OLIVEIRA DE JESUS CAVALCANTI	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/04/1987
740	PRISCILA SIQUEIRA GOMES LIMA	Professor de Educação Básica I - PEB I	16/07/1987
741	CAROLINE FABRIS	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/09/1987
742	GISELE SOUZA CAMPOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/01/1989
743	ENICA SOUSA DOS ANJOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	30/01/1989
744	ALINE LIMA DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	31/01/1989
745	CINTIA FREITAS MACIEL DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/12/1989
746	JONAS TIMOTHY DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	15/01/1990
747	ALESSANDRA COELHO DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	14/05/1990
748	SARAH MENDES IAGI	Professor de Educação Básica I - PEB I	21/01/1991
749	ELISA VICTORIA BRIZANTI FRANCHI	Professor de Educação Básica I - PEB I	10/07/1991
750	JAQUELINE CRISTINA RITA PINTO	Professor de Educação Básica I - PEB I	13/01/1992
751	FERNANDA FRANCA RAMOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	09/12/1992
752	NATALIA CRISTHINE DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	21/09/1993
753	EVELYN CAROLYNE LINS	Professor de Educação Básica I - PEB I	07/08/1996
754	YANCA LARISSA DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	16/11/1996
755	VITORIA SANTOS PEREIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	16/07/1997
756	FERNANDA FREITAS TAVARES	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/10/1997
757	EVELYN DINIZ SOUZA	Professor de Educação Básica I - PEB I	27/02/1999
758	ISADORA CARNEIRO DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/04/1999
759	VITORIA MORAES DE BARROS	Professor de Educação Básica I - PEB I	06/04/2000
760	MATEUS EXPEDITO BARBOSA MACHADO	Professor de Educação Básica I - PEB I	04/08/2000
761	TAMIRES MARIA DA SILVA COSTA	Professor de Educação Básica I - PEB I	22/04/2021
762	MARIA JOSE DE SA BARRETO	Professor de Educação Básica I - PEB I	01/03/1966
763	LUCIANA MARIA DA CRUZ LASSALA FREIRE	Professor de Educação Básica I - PEB I	03/09/1974
764	GIANE CORREA DA SILVA ORIGUELA	Professor de Educação Básica I - PEB I	04/01/1975
765	ANA SILVIA DE ALMEIDA GAVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	16/06/1976
766	FERNANDA SANTANA DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	23/06/1977
767	LIGIA DOS PRAZERES PAULINO	Professor de Educação Básica I - PEB I	29/09/1978



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

768	MIRIAN RODRIGUES DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/09/1981
769	ERICA RIBEIRO DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	31/12/1983
770	THAIS CARVALHO ORASMO	Professor de Educação Básica I - PEB I	02/01/1984
771	FABIANE FRANCA SANTANA	Professor de Educação Básica I - PEB I	15/07/1986
772	JULIANA SOARES DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/12/1989
773	CASSIA DA CONCEICAO SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	18/07/1993
774	GABRIELA OLIVEIRA LOPES	Professor de Educação Básica I - PEB I	11/09/1995
775	ISABELLE GALVAO BUENO VIEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	06/11/2000
776	WILMA FERNANDES DE SANTANA ANDRADE	Professor de Educação Básica I - PEB I	19/12/1965
777	SIBELE LORENA DE PAULA KONISHI	Professor de Educação Básica I - PEB I	27/11/1972
778	CLEOMAR DA ROCHA FERREIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	20/10/1973
779	BARTIRA BATISTA DE ARAUJO SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	20/08/1975
780	MARIA DO NASCIMENTO SALES	Professor de Educação Básica I - PEB I	19/06/1976
781	IVETE DA COSTA PAIXAO RODRIGUES	Professor de Educação Básica I - PEB I	28/06/1981
782	VANDERLEIA NUNES CRUZ SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	15/05/1988
783	MARIA MICAELE SOUSA COSTA	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/09/1992
784	MARIVALDI LIMA FERNANDES PEREIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	25/12/1961
785	ROSANA KIJOTOK	Professor de Educação Básica I - PEB I	07/04/1963
786	ROSANGELA REGINA DARCI	Professor de Educação Básica I - PEB I	30/08/1966
787	LUCIENE APARECIDA FELIX OTTERO	Professor de Educação Básica I - PEB I	27/12/1968
788	MAISA MOREIRA DE ANDRADE	Professor de Educação Básica I - PEB I	18/07/1971
789	NELMA DOS SANTOS MELO	Professor de Educação Básica I - PEB I	21/03/1976
790	REGINA SHIRAZAWA DE FREITAS MENDES	Professor de Educação Básica I - PEB I	16/11/1976
791	LUCIMEIRE ROBERTO DIZELA	Professor de Educação Básica I - PEB I	10/01/1980
792	VALDELUCIA RODRIGUES DE SIQUEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	07/06/1980
793	MARLENE AVELINO DE SOUZA OLIVEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	27/12/1980
794	PRISCILA NEVES BITENCOURT DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	07/06/1982
795	LUCINEIA MARIA DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	03/08/1984
796	GISLENE BORGES DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	01/10/1984
797	VANESSA SANTOS MOURA	Professor de Educação Básica I - PEB I	19/01/1988
798	MAURA APARECIDA DE ANDRADE CALHEIROS DE	Professor de Educação Básica I - PEB I	13/11/1965
799	RITA MARIA ARAUJO RODRIGUES	Professor de Educação Básica I - PEB I	25/09/1968
800	NANCI DA SILVA NUNES	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/02/1969
801	PATRICIA DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	02/10/1970
802	LIANA DOS SANTOS LEAL	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/07/1973
803	JUREMA APARECIDA SERAFIM DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	06/06/1974
804	IVONE SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	15/06/1974
805	ELIETE DIAS DE SENA SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	22/10/1974
806	REGINA DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	16/11/1974
807	ELAINE PATRICIA DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	21/02/1975
808	REGINA DA ENCARNACAO LIMA	Professor de Educação Básica I - PEB I	01/02/1976



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

	BARBOSA		
809	MARILENE DE ALMEIDA ULIAN	Professor de Educação Básica I - PEB I	02/09/1977
810	MARIA DAS GRACAS DE SOUZA VERAS SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	12/09/1977
811	ELAINE PONTES DE SOUSA	Professor de Educação Básica I - PEB I	29/12/1977
812	MARLENE OLIVEIRA DA SILVA LIMA	Professor de Educação Básica I - PEB I	19/06/1978
813	ELISANGELA RODRIGUES DE OLIVEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	22/08/1978
814	CECILIA MENDES DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/09/1978
815	MONICA BISPO DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	30/05/1979
816	VIVIANE APARECIDAR R. DE JESUS BARROS	Professor de Educação Básica I - PEB I	10/10/1979
817	ELIS DA SILVA ARAUJO	Professor de Educação Básica I - PEB I	09/03/1980
818	TATIANA MURARO ABBADE STACHI	Professor de Educação Básica I - PEB I	04/07/1980
819	SUELI FERREIRA DA SILVA GONCALVES	Professor de Educação Básica I - PEB I	22/10/1980
820	ANA PAULA ALVES DE ARAUJO SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	15/07/1981
821	ANA PAULA LEITE PEREIRA ALENCAR	Professor de Educação Básica I - PEB I	03/10/1982
822	ADRIANA PEIXOTO DE OLIVEIRA MENESES	Professor de Educação Básica I - PEB I	24/12/1982
823	VALERIA CAVALCANTI BEZERRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	25/04/1983
824	ALINE COELHO SANTIAGO DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	20/07/1983
825	VIVIAN DE OLIVEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/08/1983
826	JAQUELINE DA SILVA BALBINO	Professor de Educação Básica I - PEB I	07/05/1984
827	PRISCILA TANK SZMYHIEL	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/09/1984
828	TATIANE ALVES PEREIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/11/1984
829	RAFAELA SANTOS PAGE	Professor de Educação Básica I - PEB I	21/02/1985
830	ERICA CRISTINA SPINA CAVALARI	Professor de Educação Básica I - PEB I	17/06/1985
831	BARBARA CAROLINA CAMPOS JARDIM	Professor de Educação Básica I - PEB I	03/11/1986
832	SUZANA DINIZ BALDIN	Professor de Educação Básica I - PEB I	18/09/1987
833	RENATA GONCALVES ARAUJO SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	21/03/1990
834	BARBARA NAINA DOS ANJOS DE JESUS	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/02/1991
835	ANDRESSA CRISTINE SOARES DOS SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	10/05/1992
836	BEATRIZ SILVA MARCON	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/09/1992
837	BRUNA DE JESUS CORDEIRO	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/12/1993
838	ADRIANA NOVAIS DE SALLES	Professor de Educação Básica I - PEB I	04/09/1994
839	AMANDA DA SILVA SANTOS	Professor de Educação Básica I - PEB I	26/08/1995
840	MARIA ANA LUCIA VIEIRA LIMA	Professor de Educação Básica I - PEB I	05/02/1962
841	CLEUSA AUGUSTA DA ROCHA	Professor de Educação Básica I - PEB I	09/08/1971
842	MARTA TEIXEIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	04/08/1972
843	FABIANA DE PAULA FERREIRA	Professor de Educação Básica I - PEB I	29/10/1972
844	DEJANIRA DE JESUS SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	10/07/1975
845	CLEIBEL ALMEIDA COSTA	Professor de Educação Básica I - PEB I	03/09/1978
846	ELISANGELA ALVES DA ROCHA	Professor de Educação Básica I - PEB I	11/03/1979
847	KARIN ZINTL GIMENES	Professor de Educação Básica I - PEB I	13/04/1979



848	EDNA MARIA DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	20/05/1979
849	LUCIANA VALADARES DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	05/07/1979
850	SUZANE ALVES	Professor de Educação Básica I - PEB I	08/01/1981

PEB I – LISTA ESPECIAL

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
24	GISELLI PESTANA DA COSTA	Professor de Educação Básica I - PEB I	27/05/1981
25	ELISANGELA RAMOS DOS SANTOS FELIX	Professor de Educação Básica I - PEB I	13/08/1979
26	CRISTINA ANTONIA DA SILVA	Professor de Educação Básica I - PEB I	28/05/1974

PEB II - ARTES

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
6	FRANCISCO LEANDRO ALMEIDA DA SILVA	PEB II - Artes	01/02/1998
7	ADRIANA APARECIDA DA SILVA	PEB II - Artes	16/03/1974
8	MICHELLE DE OLIVEIRA SANTOS ALMEIDA	PEB II - Artes	24/10/1979
9	KAROLINE PEREIRA CANDIDO	PEB II - Artes	14/06/1993
10	IRACEMA NUNES MASSAIOLLI	PEB II - Artes	02/05/1979

PEB II - CIÊNCIAS

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
4	ANTONIO SIDNEY DINIZ FRANCO	PEB II Ciências	13/07/1970
5	MARCIO FERNANDES SAMPAIO	PEB II - Ciências	11/12/1975
6	ANDREIA APARECIDA DA SILVA	PEB II - Ciências	10/10/1980

PEB II - ESPANHOL

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
4	FERNANDO EGIDIO	PEB II - Espanhol	26/08/1980
5	VICTORIA CAROLINE A. RODRIGUES DE LIRA	PEB II - Espanhol	11/07/1996

PEB II - HISTÓRIA

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
12	GABRIEL THIAGO MILLANI MATOS	PEB II - História	11/11/1996
13	CLAUDEMIR BARBOSA LORENA	PEB II - História	27/08/1978
14	DAVID DA SILVA VIANA	PEB II - História	20/12/1978
15	VANESSA MIYASHIRO	PEB II - História	07/03/1979



PEB II - INGLÊS

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
9	MARIA NEUMA DE SANTANA DOS SANTOS.	PEB II - Inglês	28/12/1961
10	EDI PEREIRA SANTOS	PEB II - Inglês	20/07/1968
11	SANDRA REGINA ALVES DO CARMO	PEB II - Inglês	03/01/1969

PEB II - MATEMÁTICA

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
10	GEOVANA FERREIRA DO NASCIMENTO	PEB II - Matemática	29/10/1997
11	ELAINE TAVARES DE OLIVEIRA	PEB II - Matemática	24/02/1983
12	JOAO FRANCISCO DA SILVA	PEB II - Matemática	04/11/1968
13	ANANDA LORRANI DE OLIVEIRA	PEB II - Matemática	25/11/1993

PEB II – AEE

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
33	CASSIELIA BATISTA ALMEIDA	PEB II - AEE - ESPECIALISTA EM DEF. INTELECTUAL	21/02/1982

ADI

CLASS	NOME	CARGO	NASCIMENTO
277	ELIZEU RODRIGUES COSTA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	18/05/1996
278	MATHEUS TROILO DE OLIVEIRA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	09/06/1996
279	NATALIA SALES SILVA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	15/06/1996
280	MARIANA GOMES MENEZES DA SILVA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	08/09/1996
281	LUANA INGRID MUNIZ SANTOS	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	01/10/1996
282	MARCELA ARAUJO DE OLIVEIRA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	25/12/1996
283	MATEUS BAGATIN TORRES	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	18/04/1997
284	KETOLYN RAYLLA MEDEIROS SILVA DIAS	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	27/04/1997
285	NATALIE PERSON TEDESCO	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	28/10/1997
286	JESSICA PORTELA SANTOS	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	09/04/1998
287	CAROLINE LUPETI GAMA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	07/09/1998
288	ANDRE DE BRITO LINS	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	18/01/1999



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

		(ADI)	
289	YANCA GOMES DOS SANTOS CUSTODIO	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	12/03/1999
290	AMANDA PERUCCINI QUIOZINE	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	19/04/1999
291	JESSICA SAYURI TANAKA JORGE	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	10/07/1999
292	ISABELA LEAL BEZERRA DE SOUSA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	29/01/2000
293	LIVIA GOMES CORREA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	03/02/2000
294	BIANCA SANTOS CAVALCANTE	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	28/04/2000
295	ISABELA ANDRADE BANHARA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	22/05/2000
296	TIAGO MADUREIRA DE ANDRADE	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	11/06/2000
297	ANA CAROLINE SABINO	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	03/10/2000
298	GABRIELA DOS SANTOS OZORIO	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	27/10/2000
299	ISABELLE GALVAO BUENO VIEIRA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	06/11/2000
300	LUCAS DE OLIVEIRA SOUSA	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)	22/11/2000

CARGO	QTD VAGAS	QTD CONVOCADOS
PROFESSOR PEB I	80	150
PEB II - ARTES	2	5
PEB II - CIÊNCIAS	1	3
PEB II - ESPANHOL	1	1
PEB II - HISTÓRIA	1	4
PEB II - INGLÊS	1	3
PEB II - MATEMÁTICA	1	4
PEB II - AEE	1	1
ADI	10	24

- Os candidatos convocados deverão comparecer no Centro de Formação de Professores Miguel Arraes (Secretaria de Educação- Prédio Redondo), 10º andar, situado na Rua Rio Branco, 183- Centro, Mauá/SP, com acesso pela Rua da Matriz, para providências de escolha de vagas, de agendamento do exame médico e de entrega de documentos, munidos de cópias simples e acompanhados dos originais dos documentos abaixo relacionados e conforme o cronograma de convocação e com 15 (quinze) minutos de antecedência:
 - Diploma ou certificado do curso de formação de acordo com os requisitos exigidos para o exercício do cargo; e
 - Certidão e/ou declaração emitida pelo órgão competente, em que conste cargo, função ou emprego público exercido naquele órgão, horário de trabalho (inclusive H.T.P.C.), para comprovação de acúmulo lícito de cargo, função ou emprego público, inclusive com a informação do tipo de vínculo empregatício.



- c. Documento de Identificação com foto;
- d. Certidão de nascimento e/ou casamento;

2. Cronograma de convocação:

CRONOGRAMA		
PEB I – Class 701 ao 775	09/08/2022	09:00
PEB I – Class 776 ao 850	09/08/2022	14:00
PEB I LISTA ESPECIAL – CLASS 24 A 26	09/08/2022	09:00
PEB II – ARTES- Class 6 ao 10	09/08/2022	15:00
PEB II – CIÊNCIAS- Class 4 ao 6	09/08/2022	15:00
PEB II -ESPANHOL – Class 4 e 5	09/08/2022	15:00
PEB II – HISTÓRIA- Class 12 ao 15	09/08/2022	15:00
PEB II – INGLÊS- Class 9 ao 11	09/08/2022	15:00
PEB II – MATEMÁTICA- Class 10 ao 13	09/08/2022	15:00
PEB II – AEE – Class 33	09/08/2022	15:00
ADI – Class 277 ao 300	09/08/2022	15:00

3. O exercício dar-se-á em **22 DE AGOSTO DE 2022** não havendo prorrogação do exercício sob qualquer pretexto.
4. A convocação em número superior às vagas oferecidas ocorre em razão da possibilidade de desistência. Na hipótese de existirem candidatos que não tenham a oportunidade de escolha de vagas pelo esgotamento das mesmas, o candidato não perderá o direito, de acordo com a sua classificação, de assumir vagas que vierem a surgir dentro do prazo de validade do processo seletivo simplificado.
5. Assinada a ficha de escolha de vaga pelo candidato ou seu procurador, não será permitida, em hipótese alguma, troca da vaga escolhida sob qualquer pretexto.
6. Caso as vagas oferecidas não atendam à disponibilidade dos candidatos convocados, os mesmos deverão assinar termo de desistência e serão eliminados do processo.
7. A escolha de vagas se realizará no dia, horário e local acima especificados, obedecendo rigorosamente a ordem de classificação dos candidatos, sendo que os mesmos serão chamados nominalmente, utilizando-se, para tal, a lista de classificação final do processo seletivo simplificado.
8. A escolha de vaga por procuração será permitida mediante a entrega do respectivo instrumento de mandato, com autorização específica para escolha de vaga, com firma reconhecida, e apresentação do documento de identificação do procurador. A procuração ficará retida junto ao órgão de Recursos Humanos da Prefeitura de Mauá.
9. O candidato que se apresentar após sua chamada poderá escolher as vagas remanescentes, por ordem de classificação, após o último candidato presente para o horário.
10. O não comparecimento para a atribuição no dia e horário mencionado implicará na desistência e eliminação do processo seletivo simplificado.
11. As vagas serão divulgadas na data da escolha.
12. Trazer sua própria caneta e vir de máscara. Não trazer acompanhantes.

Prefeitura do Município de Mauá, 01 de agosto de 2022.


José Luiz Cassimiro
Secretário de Educação

ANEXO III

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

Prezado Candidato(a),

Os formulários a seguir deverão ser impressos e preenchidos de forma legível e sem rasura, de preferência em letra de forma maiúscula, e entregues dentro de um envelope grande, juntamente com os documentos relacionados, na data da apresentação dos documentos.

Os documentos deverão ser entregues, rigorosamente, na ordem da lista de documentos.

As cópias deverão ser tiradas em folha tamanho A4 e não poderão ser recortadas nem tampouco dobradas ou grampeadas.

Optando pelo convênio médico, trazer cópias extras dos documentos, conforme relacionado no Termo de Opção do Convênio.

Caso a documentação não esteja de acordo com o estabelecido acima, o processo de admissão não terá seguimento, devendo o candidato retornar em nova data, conforme orientado pelo setor de Admissão.

Todos os documentos exigidos são absolutamente necessários.

TODOS OS DOCUMENTOS ABAIXO SÃO OBRIGATÓRIOS E ESSENCIAIS PARA ATENDERMOS ÀS EXIGÊNCIAS DO ESOCIAL

Alguns documentos devem ser pesquisados em sites e impressos, sem a necessidade de cópias, são eles:

- I. Consulta de Qualificação Cadastral para o e-social:
<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/qualificar.xhtml>
ou
<http://esocial.dataprev.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/resultadodqualificacao.xhtml>
- II. Atestado de Antecedentes Criminais expedido pela Secretaria de Segurança Pública:
<http://www.ssp.sp.gov.br/servicos/atestado.aspx>
- III. Comprovante de situação cadastral do CPF:
<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>
- IV. Certidão de Quitação Eleitoral:
<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>
- V. Declaração de beneficiário do INSS
<http://meu.inss.gov.br>

Os demais documentos deverão ser apresentados **originais e cópias reprográficas (xerox)** no ato da admissão e todos os documentos **deverão ser entregues na respectiva ordem**, como segue:

- 1) Preenchimento COMPLETO da Ficha Cadastral com letra de forma (legível e sem rasuras).
- 2) Declaração de Condenação.
- 3) Ato de Análise de Acúmulo de Cargos devidamente preenchido e assinado, mesmo quando não tiver outro cargo, emprego ou função pública. E, caso o candidato tenha outro cargo, emprego ou função pública, apresentar declaração do outro órgão constando carga horária, dias e horários de trabalho.
- 4) Requerimento de Auxílio Transporte devidamente preenchido e assinado, mesmo para os casos de não opção.
- 5) Termo de Opção de Convênio Médico devidamente preenchido e assinado, mesmo em caso de não opção.
 - No caso de opção, o servidor deverá preencher e assinar também a Declaração de Saúde e anexar **todos os documentos relacionados no referido formulário**.
- 6) Consulta de Qualificação Cadastral, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item I**.
- 7) Atestado de Antecedentes Criminais, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item II**.
 - **Obs: não** serão aceitos protocolos expedidos pela Delegacia ou atestados emitidos por outros endereços eletrônicos que não o da Secretaria de Segurança Pública.
- 8) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS): original e cópias das páginas da foto e do verso da foto. E da comprovação de experiência para cargos em que são exigidos por lei.
 - Caso não tenha a Carteira de Trabalho: imprimir a Carteira de Trabalho Digital (que poderá ser obtida pelo aplicativo oficial, na loja de aplicativos).
- 9) Comprovante de cadastro no PIS/PASEP.
 - Caso seja o primeiro emprego, o candidato deverá comparecer a uma agência da Caixa para pegar um documento que comprove que não há nenhum PIS em seu nome e também ao Banco do Brasil para a negativa do PASEP.
- 10) Cédula de Inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF).

- 11) Comprovante de situação cadastral do CPF, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item III**.
- 12) Cédula de Identidade (RG).
 - No caso de estrangeiro, cédula de identidade, visto e certidão de registro estrangeiro.
- 13) Título de Eleitor, juntamente com a certidão de quitação eleitoral expedida pelo endereço eletrônico citado no **item IV**.
 - **Obs:** as justificativas **não** serão aceitas.
- 14) Certificado de reservista se candidato do sexo masculino.
 - **Obs:** após 45 anos, isento pela Lei JSM.
- 15) Cartão Nacional de Saúde (SUS).
- 16) Carteira de vacinação.
- 17) Comprovante de residência atual no nome do candidato.
- 18) Comprovante de escolaridade de acordo com o exigido por lei ou no edital para o exercício do cargo (diploma de graduação de nível superior ou de nível médio, devidamente assinados – juntamente com o técnico ou histórico escolar).
- 19) Somente para Professores (PEB I / PEB II / PEB II – AEE) e Diretores:
 - Diploma ou certificado do curso de formação, de acordo com os requisitos exigidos para o exercício do cargo,
 - Certidão e/ou declaração emitida pelo órgão competente em que conste cargo, função ou emprego público exercido naquele órgão, horário de trabalho (inclusive H.T.P.C.), para comprovação de acúmulo lícito de cargo, função ou emprego público, inclusive com a informação do tipo de vínculo empregatício.
- 20) Certificados de cursos específicos quando a lei, o edital e cargo assim exigirem.
- 21) Certidão de Casamento para o caso de candidatos casados, separados, divorciados ou viúvos ou Certidão de Nascimento no caso de solteiro.
- 22) Certidão de Nascimento, RG, CPF e cartão SUS dos filhos solteiros de zero a 21 anos de idade ou até 24 anos, se universitário. **Obs:** somente cópias.
- 23) Certidão Civil, RG, CPF e Cartão SUS do cônjuge. **Obs:** somente cópias.
- 24) Certidão Civil, RG, CPF e Cartão SUS dos pais **somente** se estes forem dependentes no Imposto de Renda.
- 25) Caderneta de Vacinação atualizada dos filhos menores de 6 anos.
- 26) Comprovante de Escolaridade dos filhos com até 14 anos.
- 27) Cópia da Declaração de Imposto de Renda do ano em exercício (**completa**).
 - Para os candidatos isentos de apresentação do IRPF: preenchimento da declaração de bens e valores.
- 28) Original do Atestado de Saúde Ocupacional expedida pelo Departamento de Saúde no Trabalho – conforme horário previamente agendado.
- 29) 1 foto 3x4 recente.
- 30) Comprovante de vacinação COVID-19.
- 31) Preenchimento do "Termo de Ciência – Cadastro no CadTCESP"
- 32) Declaração de Atualização Cadastral emitida pelo TCE após o cadastramento no CadTCESP.
- 33) Declaração de Beneficiário do INSS, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item V**.

Caso o candidato já tenha sido funcionário público, deverá apresentar declaração emitida pelo Órgão ao qual pertencia, com a data e o motivo do desligamento, se demitido ou exonerado a bem do serviço público em consequência de processo administrativo (por justa causa ou a bem do serviço público).

As cópias deverão estar impressas em folhas de tamanho A4. Favor não cortar os documentos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO
GERÊNCIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO EM RH
DIVISÃO DE SELEÇÃO DE DESEMPENHO E QUALIDADE FUNCIONAL

FICHA CADASTRAL

FICHA BÁSICA

NOME COMPLETO					RF
CARGO					CLASSIFICAÇÃO LG / Lista Especial
Possui outro contrato (trabalhando) na Prefeitura de Mauá? () Não () Sim – RF nº _____					
SEXO	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	DATA DE NASCIMENTO	NACIONALIDADE	
() M / () F			____/____/____	() Brasileira / () Estrangeira	
CTPS	SÉRIE	UF	DATA EXPEDIÇÃO	CPF	
			____/____/____		
PIS / PASEP		DATA EXPEDIÇÃO	RAÇA / COR	DEFICIENTE FÍSICO	DEFICIÊNCIA
		____/____/____		() S / () N	

FICHA COMPLEMENTAR

ENDEREÇO					
NÚMERO	COMPLEMENTO			BAIRRO	
CIDADE	CEP		TELEFONE FIXO		
TELEFONE CELULAR	CIDADE/ESTADO/PAÍS DE NASCIMENTO				
CÉDULA DE IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR / UF	DATA EXPEDIÇÃO	CARTÃO SUS		
		____/____/____			
Tipo de Certidão Civil: () Certidão de Nascimento () Certidão de Casamento					
MATRÍCULA DA CERTIDÃO CIVIL			CARTÓRIO	DATA DA EMISSÃO	
				____/____/____	
REGISTRO Nº	LIVRO Nº	FOLHA Nº	CIDADE/ESTADO DA CERTIDÃO CIVIL		
PASSAPORTE Nº	ÓRGÃO EMISSOR	UF	DATA EMISSÃO	DATA VALIDADE	
			____/____/____	____/____/____	
TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	CERTIFICADO DE RESERVISTA	CATEGORIA	
CNH	CATEGORIA	DATA EMISSÃO	DATA DA VALIDADE	1ª HABILITAÇÃO	
		____/____/____	____/____/____	____/____/____	
CONSELHO PROFISSIONAL	REGISTRO NO CONSELHO	E-MAIL PARTICULAR			

SE ESTRANGEIRO NATURALIZADO

REGISTRO Nº	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	DATA EXPEDIÇÃO
			____/____/____
PAÍS DE NASCIMENTO	ESTADO/PROVÍNCIA DE NASCIMENTO	CIDADE DE NASCIMENTO	

FICHA FAMILIAR

NOME DO PAI			
DATA NASCIMENTO ____/____/____	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	DEPENDENTE I.R. () Sim / () Não
CÉDULA DE IDENTIDADE	CPF	CARTÃO SUS	
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO ____/____/____	MATRÍCULA	
FILIAÇÃO			

NOME DA MÃE			
DATA NASCIMENTO ____/____/____	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	DEPENDENTE I.R. () Sim / () Não
CÉDULA DE IDENTIDADE	CPF	CARTÃO SUS	
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO ____/____/____	MATRÍCULA	
FILIAÇÃO			

NOME DO CONJUGE			
DATA NASCIMENTO ____/____/____	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	DEPENDENTE I.R. () Sim / () Não
CIDADE NASCIMENTO	ESTADO	PAÍS	
CÉDULA DE IDENTIDADE	CPF	CARTÃO SUS	
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO ____/____/____	MATRÍCULA	
FILIAÇÃO			

NOME DO FILHO			
DATA NASCIMENTO ____/____/____	SEXO () M / () F	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO ____/____/____	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA? () Sim / () Não
CPF	CARTÃO SUS		
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO ____/____/____	MATRÍCULA	

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO ____/____/____	SEXO () M / () F	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO ____/____/____	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA? () Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO ____/____/____	MATRÍCULA		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO ____/____/____	SEXO () M / () F	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO ____/____/____	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA? () Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO ____/____/____	MATRÍCULA		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO ____/____/____	SEXO () M / () F	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO ____/____/____	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA? () Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO ____/____/____	MATRÍCULA		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO ____/____/____	SEXO () M / () F	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO ____/____/____	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA? () Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO ____/____/____	MATRÍCULA		

FORMAÇÃO ACADÊMICA**CURSO DE FORMAÇÃO**

CURSO	INSTITUIÇÃO	NÍVEL	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
			____/____/____	
			____/____/____	

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO

CURSO	INSTITUIÇÃO	CARGA HORÁRIA	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
			____/____/____	
			____/____/____	

HISTÓRICO PROFISSIONAL**EMPREGOS ANTERIORES (Relacionar todos os empregos anteriores, inclusive os de vínculo público)**

EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____
	____/____/____	____/____/____
	____/____/____	____/____/____
	____/____/____	____/____/____

Assinatura do Servidor

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) da Cédula de Identidade RG nº _____ e CPF nº _____,
classificado(a) no Concurso Público sob o nº _____, para
exercer o cargo de _____, declaro, sob as penas da lei e para
fins de posse no serviço público, que não fui condenado(a) em sentença irrecorrível pelos
crimes citados no § 3º do artigo 21, da Lei Complementar nº 01/2002, (roubo, homicídio
qualificado, abuso de confiança, falência fraudulenta, estelionato, falsidade ou crime
cometido contra a administração pública, segurança nacional).

Declaro, ainda, que não fui demitido(a) a bem do serviço público de cargo ou
emprego público ou destituído(a) de cargo em comissão ou função pública, no período de 5
(cinco) anos, nas esferas Federal, Estadual e Municipal.

Estou ciente de que a falsidade das informações prestadas implica em pena
de responsabilidade administrativa, civil e criminal, nos termos legais.

MAUÁ, ____/____/____.

Assinatura do Candidato



ATO DE ANÁLISE DE ACÚMULO DE CARGO

DADOS DO SERVIDOR

NOME _____

REGISTRO FUNCIONAL _____

TELEFONE DE CONTATO _____

Estatutário Efetivo Estatutário Temporário CLT Estável CLT Não Estável Bolsista

SECRETARIA: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____

CARGO OU EMPREGO: _____

DATA DO EXERCÍCIO: ____/____/____

CARGA HORÁRIA SEMANAL: _____

Em atendimento ao disposto no Artigo 21, §8º, da Lei Complementar nº 01, de 08 de março de 2002, e artigo 16 do Decreto Municipal nº 6.465, de 27 de agosto de 2003,

DECLARO

Exercer outro cargo, emprego ou função pública de: _____
conforme declaração e/ou atestado em anexo, constando o local de trabalho, endereço e o horário de trabalho, sendo que utilizarei _____ como meio de transporte, gastando no percurso _____ minutos.

Não exercer outro cargo, emprego ou função pública.

Exerci outro cargo, emprego ou função pública. Estou ciente de que devo entregar documento comprobatório da rescisão ou exoneração de cargo ou emprego, no prazo máximo de 15 dias.

Declaro estar ciente de que, em caso de alteração da situação ora declarada, devo requerer expedição de novo "Ato de Análise de Acúmulo de Cargo", onde juntarei declaração de horário o outro local de trabalho, conforme Anexo I, modelo 2 do Decreto Municipal nº 6.465/03.

Declaro, ainda, não estar em gozo de licença por auxílio-doença ou aposentado por invalidez.

Mauá, ____/____/____

Assinatura

PARECER DO ÓRGÃO CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS

Considerando o disposto no Art. 16, § 4º, do Decreto Municipal nº 6.465/03, e à vista dos documentos apresentados, delibero:

Legalidade do acúmulo do cargo, emprego ou função pública declarados, devendo, ainda, ser observado, para o ato da nomeação, os intervalos mínimos entre os locais de trabalho, em conformidade com o disposto no § 3º, artigo 16, do Decreto Municipal nº 6.465/03 e suas alterações.

Negado o requerimento de acúmulo de cargo, emprego ou função pública, por não atender às exigências previstas legalmente.

Pela nomeação do candidato habilitado, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

Pela alteração de jornada.

Pela alteração de horário de trabalho.

Pela Atribuição de Carga Suplementar de Trabalho Docente – ACSTD.

Pela atribuição anual de classes/aulas, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

Mauá, ____/____/____

Assinatura



REQUERIMENTO - AUXÍLIO TRANSPORTE

TIPO DE REQUERIMENTO

INCLUSÃO ALTERAÇÃO EXCLUSÃO NÃO OPÇÃO

AUXÍLIO TRANSPORTE

- O Auxílio Transporte constitui benefício que será concedido pela Administração a seus Servidores, para utilização efetiva em despesas de deslocamento da residência ao trabalho e vice-versa, utilizado no sistema de transporte coletivo público urbano ou interurbano, com características semelhantes aos urbanos, excluídos os meios de transporte seletivos, especiais e rodoviários;
- O Auxílio Transporte será custeado pelo Servidor até o limite de 3% (três por cento) do salário base/vencimento, e pela municipalidade, no que exceder a parcela cabida ao Servidor;
- Cabe ao servidor apurar se há vantagem e optar pelo recebimento ou não deste benefício, pois o desconto será sempre de 3% (três por cento) sobre o salário base/vencimento, ainda que os valores recebidos a título de Auxílio Transporte pelo Servidor sejam inferiores a este;
- A utilização indevida do Auxílio Transporte caracteriza falta grave, sujeitando o Servidor às penalidades previstas na Lei;
- O Auxílio Transporte será devido por dia de efetivo trabalho, no limite de 50 (cinquenta) deslocamentos mensais;
- A ocorrência de faltas, licenças ou afastamentos de qualquer natureza, implicam no desconto da respectiva quantidade de dias no mês subsequente.

DADOS DO SERVIDOR

NOME DO SERVIDOR	REGISTRO FUNCIONAL
CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
LOCAL DE TRABALHO	
SECRETARIA	TEL. LOCAL DE TRABALHO

ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA / AV.	Nº	
BAIRRO		
MUNICÍPIO	TEL. RESIDENCIAL	TEL. CELULAR

VALES TRANSPORTE UTILIZADOS

	(*) Cód. TRANSP.	QTD. DIA	EMPRESA	LINHA Nº	VALOR UNITÁRIO	(*) Cód. DADP.
1						
2						
3						
4						
5						
6						

(*) LEGENDA DOS CÓDIGOS DE TRANSPORTE:

OS = ÔNIBUS SIMPLES	TS 3C = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (CARAPICUÍBA)
OM = ÔNIBUS / METRÔ	TS 3BJI = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (BARUERI / JANDIRA / ITAPEVI)
EMTU = TRÔLEIBUS	TS 3 O = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (OSASCO)
MT = METRÔ	TS 3 SP = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (CAPITAL)
MO = METRÔ / ÔNIBUS	OI = ÔNIBUS INTERMUNICIPAL
TS 2 = TREM SUBÚRBIO CPTM	

(*) CÓDIGO DADP (PREENCHIDO NO DADP).

TERMO DE COMPROMISSO / AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO

- Para fazer uso do sistema de Auxílio Transporte, declaro que resido no endereço acima descrito, com a respectiva apresentação do comprovante de endereço, conforme disposto no artigo 4º, parágrafo único do Decreto 6894/06.
- Comprometo-me a atualizar as informações supra, anualmente ou sempre que ocorrerem alterações, e a utilizar o Auxílio Transporte que me for concedido exclusivamente quando da utilização do sistema de transporte coletivo no percurso residência-trabalho e vice-versa.
- Estou ciente de que, na hipótese de infringir tal compromisso, a Prefeitura do Município de Mauá poderá dispensar-me por Justa Causa, nos termos do artigo 7º, § 3º do Decreto nº 95.247/87, ou demitir-me em razão da aplicação das penalidades cabíveis, nos termos do disposto no artigo 7º da Lei Municipal 3901 de 29/12/2005.

AUTORIZO A CGP (COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS) A DESCONTAR MENSALMENTE DE MEUS VENCIMENTOS, ATÉ O LIMITE DE 3% (TRÊS POR CENTO) DO MEU SALÁRIO, O VALOR DESTINADO A COBRIR O PAGAMENTO DO AUXÍLIO TRANSPORTE POR MIM UTILIZADO.

Mauá, _____ de _____ de _____
Servidor (Assinatura)



CONVÊNIO MÉDICO - TERMO DE OPÇÃO

DADOS DO SERVIDOR				
NOME DO SERVIDOR				REGISTRO FUNCIONAL
CPF	DATA DE NASCIMENTO	TEL RESIDENCIAL	TEL CELULAR	SECRETARIA
LOCAL DE TRABALHO				TEL. LOCAL DE TRABALHO

OPÇÃO PELO CONVÊNIO MÉDICO NÃO OPÇÃO PELO CONVÊNIO MÉDICO

EMPRESA CONTRATADA
Santo André Planos de Assistência Médica LTDA (MEDICAL HEALTH)

TIPO DE PLANO
 FAMILIAR BÁSICO: R\$ 210,94 FAMILIAR SUPERIOR: R\$669,03

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- DO TITULAR = 01 Cópia do RG; 01 Cópia do CPF; 01 Cópia do Comprovante de Residência e 01 Cópia do cartão do SUS.
- DO CÔNJUGE = 01 Cópia do RG; 01 Cópia do CPF; 01 Cópia da Certidão de Casamento e 01 Cópia do cartão do SUS.
- DE FILHO(A) MENOR DE 21 (VINTE E UM) ANO = 01 Cópia da Certidão de Nascimento, 01 Cópia do RG, 01 Cópia do CPF e 01 Cópia do cartão do SUS.
- DE FILHO(A) MAIOR QUE 21 ANOS QUE ESTEJA CURSANDO FACULDADE E DESEJE UTILIZAR O CONVÊNIO MÉDICO ATÉ COMPLETAR 23 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS = 01 Cópia do RG; 01 Cópia do CPF, 01 Cópia do Cartão do SUS e 01 Cópia da Declaração de Matrícula na Faculdade.
- DO(A) COMPANHEIRO(A), QUANDO POSSUÍREM FILHOS EM COMUM = 01 Cópia do RG, 01 Cópia do CPF, 01 Cópia do cartão do SUS e Cópia da Certidão de Nascimento / RG do(s) filho(s) em comum.
- DO(A) COMPANHEIRO(A), QUANDO NÃO POSSUÍREM FILHOS EM COMUM = 01 Cópia do RG; 01 Cópia do CPF e 01 Cópia de Escritura Pública de Convivência, solicitada em Cartório, comprovada convivência mínima de 2 anos e 01 Cópia do cartão do SUS.

* As cópias do RG e do CPF podem ser substituídas pela cópia da CNH.
* **TODOS DEVERÃO PREENCHER A DECLARAÇÃO DE SAÚDE** (Disponível no PORTAL DO SERVIDOR e/ou na Recepção do RH)

DEPENDENTES (1)			
1	NOME DO DEPENDENTE		DATA DE NASCIMENTO
	RG	CPF	GRAU DE PARENTESCO
	NOME DA MÃE		
2	NOME DO DEPENDENTE		DATA DE NASCIMENTO
	RG	CPF	GRAU DE PARENTESCO
	NOME DA MÃE		
3	NOME DO DEPENDENTE		DATA DE NASCIMENTO
	RG	CPF	GRAU DE PARENTESCO
	NOME DA MÃE		
4	NOME DO DEPENDENTE		DATA DE NASCIMENTO
	RG	CPF	GRAU DE PARENTESCO
	NOME DA MÃE		

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro estar ciente:

- No ato da admissão, o Servidor tem prazo de **30 dias**, para opção da adesão na Categoria de Assistência Médica e o **mesmo prazo**, a partir da data que o dependente adquirir o direito ao uso do Convênio Médico para inclui-lo(s), caso contrário, deverá **cumprir os prazos de carência** estipulados em contrato e preencher a Declaração de Saúde.
- Será descontado mensalmente, de meus vencimentos, o valor correspondente à mensalidade da Categoria de Assistência Médica escolhida, de acordo com a opção acima assinalada.
- Em caso de **Faltas Injustificadas**, com mais de 20 dias consecutivos, será suspenso o uso do Convênio Médico.
- Que ao requerer **quaisquer licenças concedidas com prejuízo de vencimentos** terá sua opção pelo uso do Convênio Médico **excluída** e nova inclusão estará sujeita ao cumprimentos de carências estipulados em contrato.

Mauá, _____ de _____ de _____ Servidor (Assinatura)

PARA USO DO DADP

Deliberamos pela:

Concessão do Benefício.
Não Concessão. Motivo: _____

Obs.: _____

Responsável _____ Registro func. _____ Data ____ / ____ / ____

DECLARAÇÃO DE SAÚDE

Nome do beneficiário titular: _____
 Contrato: _____

Entrevista qualificada:

Faça a opção dentre uma das condições:

1. Declaro que me foram oferecidas as opções 2 e 3 abaixo e que, tendo conhecimento de todos os itens deste instrumento optei por não fazer a Entrevista Qualificada (EQ) com o auxílio de Médico Orientador, assumindo total responsabilidade pelas informações por mim prestadas na Declaração de Saúde (DS), OU
2. Declaro que optei pelo preenchimento da Declaração de Saúde (DS) com o auxílio do Médico Orientador indicado pela MEDICAL HEALTH, sem ônus financeiro para mim, para a realização da Entrevista Qualificada (EQ) e a orientação para o preenchimento da minha Declaração de Saúde (DS) de meus dependentes; OU
3. Declaro que optei pelo preenchimento da Declaração de Saúde (DS) com o auxílio do Médico Orientador de minha livre escolha e confiança, não indicado pela MEDICAL HEALTH, para auxiliar-me, estando ciente de que assumirei integralmente o ônus financeiro desta minha opção, sem direito a nenhuma espécie de reembolso.

O preenchimento do formulário deverá ser feito pelo Proponente de próprio punho, sem rasuras, independente do auxílio do médico orientador.

Em caso de resposta afirmativa, especifique no Quadro Descritivo, utilizando **S (sim)** ou **N (não)**.

Item	Sabe ser portador de:	Titular					Dependentes				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
201	Doenças do aparelho cardiocirculatório (pressão alta, angina, infarto, derrames, arritmias, entre outras)? Especificar.										
202	Doenças das veias ou artérias (varizes, trombozes, hemorrióidas, aneurisma, entre outras)? Especificar.										
203	Doenças endócrinas ou metabólicas (diabetes, tireóide, obesidade mórbida, entre outras)? Especificar.										
204	Doenças pulmonares (asma, bronquite, enfizema, entre outras)? Especificar.										
205	Doenças do aparelho digestivo (esôfago, estômago, fígado, vesícula biliar, pâncreas, intestinos, entre outras)? Especificar.										
206	Hérnias (fíato, inguinal, umbilical, entre outras)? Especificar.										
207	Doenças renais ou da bexiga (cálculos, infecções urinárias, nefrites, insuficiência renal, entre outras)? Especificar.										
208	Doenças dos órgãos genitais masculinos (próstata, testículos, pênis)? Especificar.										
209	Doenças ginecológicas e das mamas (períneo, HPV, nódulo de mama, cisto de ovário, mioma, endometriose, entre outras)? Especificar.										

Item	Sabe ser portador de:	Titular					Dependentes				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
210	AIDS ou é portador do vírus HIV? Especificar.										
211	Doenças do sangue (anemias, leucemias, hemofilia, linfomas, entre outras)? Especificar.										
212	Doenças ou tumorações malignas (câncer) ou benignas? Especificar.										
213	Doenças reumáticas ou colágenos (artrites, febre reumática, lupus, entre outras)? Especificar.										
214	Doenças neurológicas (epilepsia, paralisia cerebral, Parkinson, Alzheimer, esclerose múltipla, entre outras)? Especificar.										
215	Doenças da pele (psoríase, dermatites, entre outras)? Especificar.										
216	Doenças infeçtocontagiosas (hepatite, tuberculose, entre outras)? Especificar.										
217	Problemas ortopédicos (artrose, hérnia de disco, fraturas, entre outras)? Especificar o local do corpo.										
218	Doenças ou malformações congênicas ou hereditárias? Especificar.										
219	Doenças dos olhos (miopia, astigmatismo, hipermetropia, catarata, glaucoma, problemas ou alterações de retina, entre outras)? Especificar.										
220	Doenças dos ouvidos, nariz ou garganta (diminuição da audição, pólipos, tumores, desvio de septo, problemas de adenóide, entre outras)? Especificar.										
221	Transtornos psiquiátricos (psicose, esquizofrenia, neurose, depressão, retardo mental, entre outras)? Especificar.										
222	Realiza diálise ou hemodiálise? Especificar.										
223	Realiza quimioterapia, braquiterapia ou radioterapia? Especificar.										
224	Possui marcapasso ou outra prótese interna (pinos, placas, parafusos, entre outros)? Especificar.										
225	Transtorno de comportamento por uso de drogas (álcool, cocaína, maconha, entre outras)? Especificar.										
226	Sofre de alguma doença não mencionada acima?										
227	Alguma internação/cirurgia?										

Quadro de Peso e Altura

	Titular					Dependentes				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Peso (kg)										
Altura (m)										



DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Formulário de declaração de bens e valores para servidores dispensados da apresentação da Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal do Brasil

Eu, _____, Registro Funcional _____, portador do CPF _____, ciente dos termos da Lei Federal nº 8.429, de 02/06/1992, declaro que estou dispensado de apresentar a Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal do Brasil, bem como que:

Não possuo bens e valores

Apresento a Declaração de Bens e Valores que compõem o meu patrimônio:

Item	Discriminação	Valor

Mauá, ____ de _____ de _____

Assinatura

Recebido em: ____/____/____

Carimbo/Nome/Assinatura/RF
Gerência de Gestão e Desenvolvimento em RH

TERMO DE CIÊNCIA
CADASTRO NO CadTCESP

Eu, _____, portador(a) do CPF _____, RG _____, admitido(a) em virtude de aprovação em concurso público/processo seletivo simplificado, atesto para os devidos fins de que fui, nesta data, orientado(a) a acessar o portal do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, a fim de realizar meu cadastro no sistema "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", e de manter meu cadastro atualizado sempre que ocorrer alguma mudança nos meus dados.

Fui orientado(a) de que o cadastramento deverá ser realizado de forma pessoal e intransferível.

Estou ciente de que terei o prazo de cinco dias úteis a contar desta data para encaminhar à Gerência de Gestão e Desenvolvimento em RH da Secretaria de Administração e Modernização o documento "Declaração de Atualização Cadastral", sob pena do contido no Art. 112 das Instruções nº 01/2020:

Art. 112 Toda documentação requisitada pela fiscalização ou demais áreas do Tribunal de Contas, para efeito de complementação do exame e para seu convencimento, deverá ser providenciada *in continenti*, sob pena de responsabilidade da autoridade ou do servidor que assim deixar de proceder.

Mauá, _____ de _____ de _____

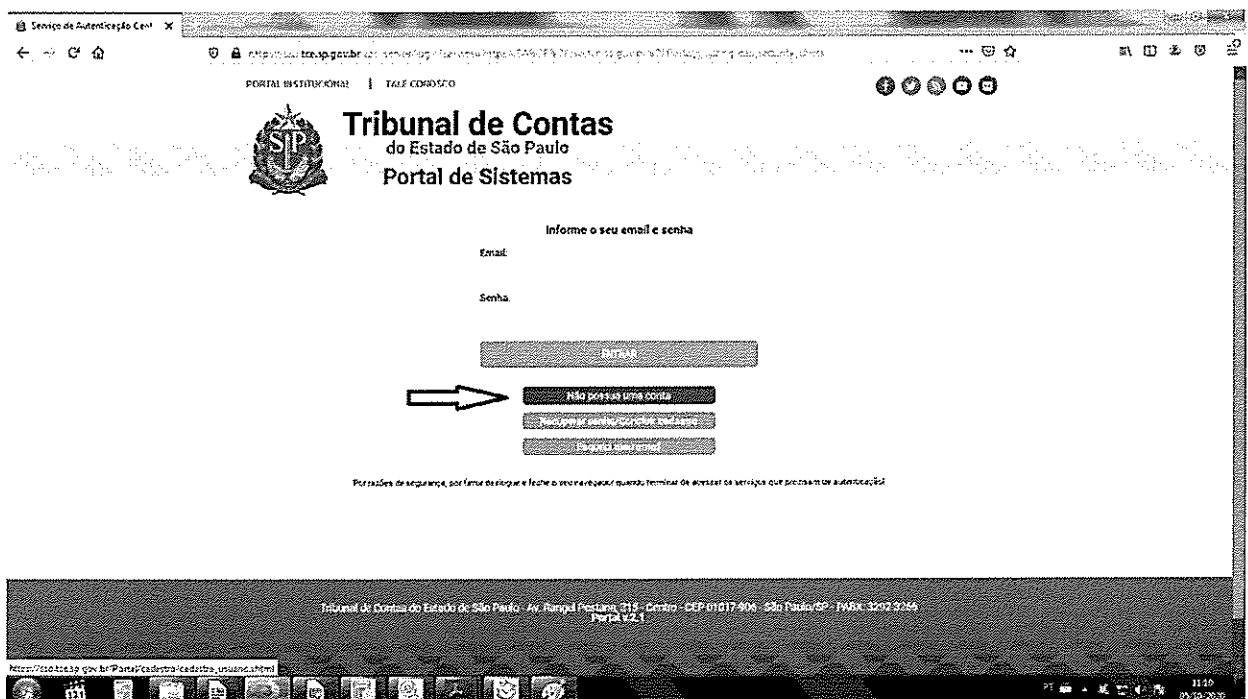
MANUAL DE ORIENTAÇÃO

CADASTRO NO CadTCESP (Obrigatório para todos os servidores concursados e contratados a partir de 22/09/2020)

1. Acessar o site <http://www.tce.sp.gov.br>
2. Clicar em **login** (em destaque)



3. Clicar em “Não possuo uma conta”



4. Preencher os campos

Portal de Sistemas

PORTAL BASTRIBUSCADA | EMAIL CONTAS | MENSAGEM CONTAS | LOGIN

Tribunal de Contas do Estado de São Paulo

Portal de Sistemas

Cadastro de Usuário

Obs.: Caso já possua uma conta criada no seu CPF, acesse o Portal e proceda com a alteração de e-mail na opção Minha Conta disponível na barra superior.

Nome: *

Email: *

Confirma E-mail: *

CPF: *

15.03.2022 10:21:29

Não sou um robô

Prevença a Lixo eletrônico antes de prosseguir.

5. Clicar no botão “Cadastrar”.

6. Você será direcionado à seguinte página, onde você deverá preencher todos os dados solicitados.

Portal de Sistemas

Cadastro TCESP

Inicio | Inicio | Dados Pessoais | Documentos Pessoais

Dados Pessoais

Edição de Dados

Sair

DADOS PESSOAIS | DOCUMENTOS PESSOAIS | TELEFONES | E-MAILS | ENDEREÇOS

Nome: YUKA AKAGI | Data de Nascimento: 10/08/1986

Sexo: | Nome Social: | Localidade do Censo: |

Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD, declaro que li e concordei com a Política de Privacidade do TCESP.

6. Após inclusão de todos os dados solicitados, clicar em “Gerar Certificado”.

7. Imprimir o relatório e encaminhar ao RH no prazo máximo de 5 dias.