



**CRENCIAMENTO DE PROFESSORES EVENTUAIS
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

CONVOCAÇÃO Nº 03

Gilmar Silvério, Secretário de Educação, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o credenciamento de professores eventuais, de acordo com a Resolução nº 04, de 19 de janeiro de 2026 e da lei 4.738, de 13 de fevereiro de 2012 e o Decreto nº 7.678 de 24 de fevereiro de 2012 RESOLVE:

CONVOCAR para a entrega de documentos admissionais na Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Educação, os professores abaixo relacionados:

| Class | Nome | Nascimento | Eixo | Disciplina | Entrega de Documentos |
|-------|--|------------|-----------------|---------------------|-----------------------|
| 6 | Cida Xavier Bispo | 14/08/1960 | EIXO ITAPARK | PEB II - Matemática | 24/04/2026 às 09h |
| 7 | Edilio Nunes Duarte | 13/09/1960 | EIXO BARÃO | PEB II - Matemática | 24/04/2026 às 09h |
| 8 | Sebastião José Cordeiro | 03/05/1964 | EIXO ITAPARK | PEB II - Matemática | 24/04/2026 às 09h |
| 9 | Marilene Bento Vicente da Silva | 18/11/1979 | EIXO ITAPARK | PEB II - Matemática | 24/04/2026 às 09h |
| 10 | Thiago Pereira da Silva | 13/01/1985 | EIXO ITAPARK | PEB II - Matemática | 24/04/2026 às 09h |
| 6 | João Luiz Augusto Nunes | 23/04/1961 | EIXO ITAPARK | PEB II - Geografia | 24/04/2026 às 09h30 |
| 7 | Agnaldo Fernando da Silva | 11/10/1969 | EIXO BARÃO | PEB II - Geografia | 24/04/2026 às 09h30 |
| 8 | Claudio Henrique Barbosa da Silva | 12/04/1973 | EIXO BARÃO | PEB II - Geografia | 24/04/2026 às 09h30 |
| 9 | Robson dos Santos Lopes | 23/05/1975 | EIXO ZAÍRA | PEB II - Geografia | 24/04/2026 às 09h30 |
| 10 | Ricardo Moraes de Freitas | 20/06/1986 | EIXO MAGINE | PEB II - Geografia | 24/04/2026 às 09h30 |
| 6 | ROSA DALVA JUSTINO BATISTA NASCIMENTO | 11/04/1978 | EIXO BARÃO | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 7 | ALESSANDRA FABIÓLA DE OLIVEIRA CARRASCHI SILVA | 06/04/1977 | EIXO ITAPARK | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 8 | Andreia Cristina Martins | 30/10/1978 | EIXO VILA ASSIS | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 9 | Vanessa Aparecida Cavalcante | 01/12/1981 | EIXO VILA ASSIS | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 10 | Michelly Pereira de Souza | 03/01/1983 | EIXO VILA ASSIS | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 11 | KÁTIA DOS SANTOS GOMES LÃO | 04/01/1989 | EIXO ITAPARK | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 12 | Raquel Pereira de Sousa | 14/04/1990 | EIXO ZAÍRA | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

| | | | | | |
|----|----------------------------|------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|
| 13 | Miraci Volpato Messias | 12/01/1969 | EIXO ZAÍRA | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 14 | Marlene de Araújo | 03/02/1969 | EIXO MAGINE | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 15 | IVONE PEREIRA DA CRUZ | 24/04/1975 | EIXO ZAÍRA | PEB II - Arte | 24/04/2026 às 10h00 |
| 6 | Suziane Alessandra Silva | 17/08/1984 | EIXO VILA ASSIS | PEB II - História | 24/04/2026 às 10h30 |
| 7 | LETÍCIA SOUZA DA SILVA | 21/12/1997 | EIXO BARÃO | PEB II - História | 24/04/2026 às 10h30 |
| 8 | Rosangela Martins Varjão | 10/09/1967 | EIXO BARÃO | PEB II - História | 24/04/2026 às 10h30 |
| 9 | REGINA MORAED DE OLIVEIRA | 19/08/1968 | EIXO ITAPARK | PEB II - História | 24/04/2026 às 10h30 |
| 10 | Valdenice de Sousa Machado | 01/08/1971 | EIXO MAGINE | PEB II - História | 24/04/2026 às 10h30 |
| 6 | Denise Chiandotti | 24/03/1967 | EIXO BARÃO | PEB II - Língua Inglesa | 24/04/2026 às 11h |
| 7 | Tatiara Ferreira de Pinho | 03/07/1972 | EIXO ITAPARK | PEB II - Língua Inglesa | 24/04/2026 às 11h |
| 8 | Marina Ventura | 03/01/1973 | EIXO BARÃO | PEB II - Língua Inglesa | 24/04/2026 às 11h |
| 9 | Emerson Luis Fernandes | 13/10/1976 | EIXO ITAPARK | PEB II - Língua Inglesa | 24/04/2026 às 11h |
| 10 | Maria Fabia dos Santos | 05/05/1979 | EIXO BARÃO | PEB II - Língua Inglesa | 24/04/2026 às 11h |

1. Os candidatos convocados deverão comparecer na Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Educação, no Centro de Formação de Professores Miguel Arraes (PRÉDIO REDONDO), situado na Rua Rio Branco, 183 – Centro, Mauá/SP, para entrega de documentos, conforme agendamento descrito na tabela acima;

1.1. Informamos que o acesso ao prédio dar-se-á apenas pela Rua Matriz (em frente ao Santuário da Imaculada Conceição de Mauá – igreja “Matriz”), e trecho disponível da passarela “*Boulevard*”.

2. Os candidatos que comparecerem, deverão também ser aprovados em exame médico admissional (Atestado de Saúde Ocupacional expedido pelo Departamento de Saúde no Trabalho), conforme orientações fornecidas durante a entrega da documentação.

3. O não comparecimento para a realização da entrega da documentação pessoal e avaliação médica no(s) dia(s) e horário(s) marcado(s), implicará na desistência do candidato;

4. O exame médico será agendado pela Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Educação, após a entrega da documentação;

5. Não haverá troca de data e de horário de exame médico sob nenhuma hipótese.

6. O exercício dar-se-á em data definida pela Secretaria de Educação, de acordo com a entrega da documentação.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

7. A documentação necessária deverá estar na ordem dos documentos relacionados e todos os formulários preenchidos corretamente, sem rasuras.

8. Trazer sua própria caneta e chegar somente no horário marcado para evitar aglomerações.

Prefeitura do Município de Mauá, 16 de abril de 2026



Gilmar Silverio
Secretário de Educação

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

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 de 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.

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 serão digitalizados e encaminhados ao Tribunal de Contas, portanto, documentos pequenos deverão estar centralizados e a qualidade da impressão deverá ser boa, não podendo estar borrada ou manchada ou escura.

LISTA DE DOCUMENTOS/ PROFESSORES EVENTUAIS

Os documentos devem ser apresentados em **cópias reprográficas** (xerox) e originais 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) Declaração de Beneficiário do INSS, expedido pelo endereço eletrônico citado: <http://meu.inss.gov.br>
- 5) CNIS (Relações Previdenciárias), expedido pelo endereço eletrônico citado: <http://meu.inss.gov.br>
- 6) Consulta SisCAAnet , expedido pelo endereço citado: <http://www.tce.sp.gov.br/siscaanet>
- 7) Atestado de Antecedentes Criminais, expedido pelo endereço citado: <https://www2.ssp.sp.gov.br/aacweb/carrega-formulario>
- 8) CTPS digital **junto com** as páginas do contrato de trabalho. **Obs:** não será aceita a CTPS física.
- 9) Comprovante de cadastro no PIS/PASEP/NIS/NIT – (Em caso de primeiro emprego, o candidato deve realizar o cadastro do NIT/NIS no site do MEU INSS).
- 10) Comprovante de situação cadastral do CPF, expedido pelo endereço eletrônico citado: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>
- 11) Cópia do RG. Caso o RG tenha sido emitido há mais de 10 anos: trazer a Carteira de Identidade Nacional – CIN. **Não serão aceitos cópias de RG emitidos há mais de 10 anos.** No caso de estrangeiro, cédula de identidade, visto e certidão de registro estrangeiro.
- 12) Título de Eleitor, frente e verso.
- 13) Quitação eleitoral expedida pelo endereço citado: <https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>
- 14) Certificado de reservista se candidato do sexo masculino. **Obs:** após 45 anos, isento pela Lei JSM.
- 15) Cartão Nacional de Saúde (SUS).
- 16) Comprovante de residência atual no nome do candidato.
- 17) Diploma ou certificado do curso de formação, de acordo com os requisitos exigidos para o exercício do cargo **junto** com o histórico escolar.
- 18) Registro em Conselho e comprovante da última anuidade paga quando a lei e ou o cargo assim exigir.
- 19) Certidão Civil (Certidão de Nascimento/Casamento).
- 20) Certidão de Nascimento, RG, CPF e Cartão SUS dos filhos solteiros de zero até 21 anos.
- 21) RG, CPF e Cartão SUS do cônjuge. Em caso de falecimento, certidão de óbito.
- 22) Certidão Civil, RG, CPF e Cartão SUS dos pais **somente** se estes forem dependentes no Imposto de Renda.
- 23) Caderneta de Vacinação atualizada dos filhos menores de 6 anos.
- 24) Comprovante de Escolaridade dos filhos com até 14 anos.
- 25) 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.
- 26) Original do Atestado de Saúde Ocupacional expedida pelo Departamento de Saúde no Trabalho – conforme horário previamente agendado.
- 27) 1 foto 3x4 recente.
- 28) Emitir a **Declaração de Atualização Cadastral** no site do TCE após o cadastramento no CadTCESP, expedido pelo endereço citado : <http://www.tce.sp.gov.br>
Obs: O preenchimento dos dados NÃO pode ser feito pelo celular, devendo-se utilizar um notebook ou desktop para tal fim.

LISTA DE DOCUMENTOS/ PROFESSORES EVENTUAIS

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).

Por gentileza, **NÃO DATAR OS FORMULÁRIOS!!!!!!!**



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 |
| 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 |
| | | | ____/____/____ |

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 CÔNJUGE

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

ESTADO CIVIL

LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)

____/____/____

() M / () F

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 | ESTADO CIVIL | LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS) | |
| ____/____/____ | () M / () F | | | |
| 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 | ESTADO CIVIL | LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS) | |
| ____/____/____ | () M / () F | | | |
| 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 | ESTADO CIVIL | LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS) | |
| ____/____/____ | () M / () F | | | |
| 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 | ESTADO CIVIL | LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS) | |
| ____/____/____ | () M / () F | | | |
| 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



ATO DE ANÁLISE DE ACÚMULO DE CARGO

DADOS DO SERVIDOR

NOME _____

REGISTRO FUNCIONAL _____

TELEFONE DE CONTATO _____

Estatutário Efetivo

Estatutário Temporário

CLT

ACS / ACE

Bolsista

SECRETARIA: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____

CARGO OU EMPREGO: _____

DATA DO EXERCÍCIO: ____/____/____

CARGA HORÁRIA SEMANAL: _____

HORÁRIO DE TRABALHO _____

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.

Estar aposentado pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS/INSS, desde ____/____/____,
Conforme Declaração de Beneficiário anexa.

Ser pensionista pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS/INSS, desde ____/____/____, conforme Declaração de Beneficiário anexa.

Estar aposentado por Regime Próprio pelo(a) _____
desde ____/____/____, conforme Portaria nº _____, de ____/____/____, anexa.

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 do 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



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

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) da Cédula de Identidade RG nº _____ e CPF nº _____,
classificado(a) no Processo Seletivo Simplificado da Secretaria
de Educação 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.

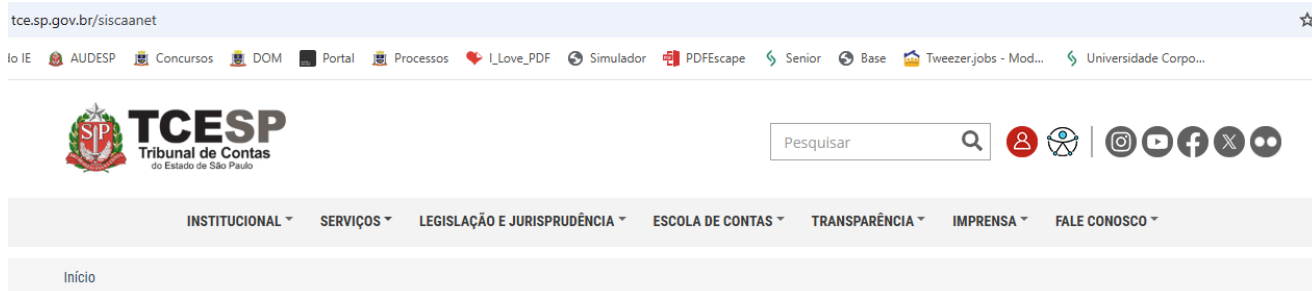
Estou ciente de que a falsidade das informações prestadas implica em pena
de responsabilidade administrativa, civil e criminal, nos termos legais.

MAUÁ, ____/____/____.

Assinatura do Candidato

Orientações para o SisCAANet

1. Selecione termo de pesquisa, conforme imagem abaixo. A pesquisa deverá ser feita pelo número do PIS/PASEP ou NIT, a fim de evitar homônimos.



SisCAANET

SisCAA - Sistema de Controle de Admissão e Aposentadoria/Pensão

SisCAANET - Pesquisa

Selecione o termo para pesquisa

Selecione

PisPasep

Nome

Processo

Registro

2. Caso o candidato não tenha tido vínculo anterior com algum órgão público, a informação será:

The screenshot shows the search results page. At the top is the title 'SisCAANET'. Below it is the subtitle 'SisCAA - Sistema de Controle de Admissão e Aposentadoria/Pensão' and the heading 'SisCAANET - Pesquisa'. The search criteria are 'PisPasep' and a search button 'Pesquisar'. Below the search bar, the message 'Nenhum registro encontrado.' is displayed, along with a 'página 1' button. A red arrow points to the message.

3. Em caso de vínculo anterior:

The screenshot shows the search results page with a table of results. At the top is the title 'SisCAANET'. Below it is the subtitle 'SisCAA - Sistema de Controle de Admissão e Aposentadoria/Pensão' and the heading 'SisCAANET - Pesquisa'. The search criteria are 'PisPasep' and a search button 'Pesquisar'. Below the search bar, a table is displayed with the following data:

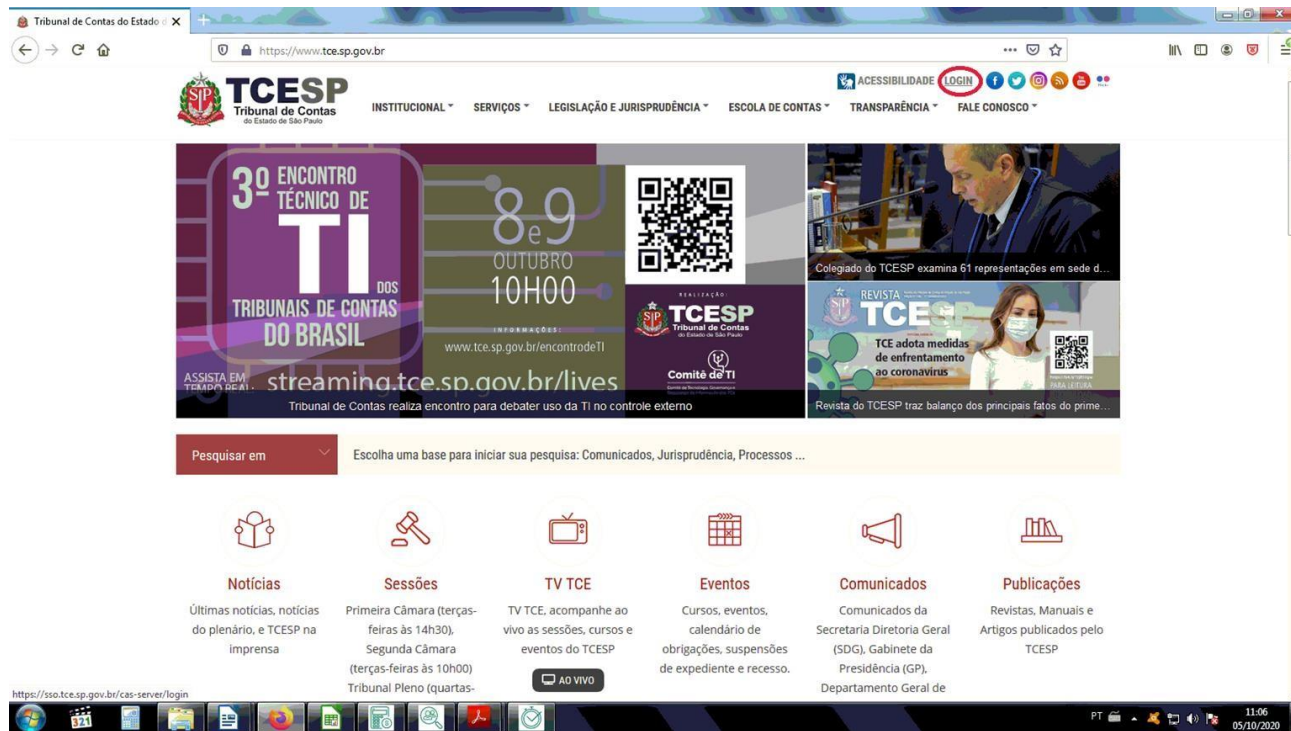
| Detalhar | Planilha | Nome | PISPASEP | Nome do órgão |
|----------|------------------|------|----------|--------------------------------|
| | Concurso/Seleção | | | PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO |
| | Concurso/Seleção | | 4 | PREFEITURA MUNICIPAL DE MAUA |

Below the table is a 'página 1' button. A red arrow points to the table.

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 possui uma conta”



4. Preencher os campos

Portal de Sistemas

PORTAL INSTITUCIONAL | FALE CONOSCO | MINHA CONTA | LOGIN

Tribunal de Contas
do Estado de São Paulo
Portal de Sistemas

Cadastro de Usuário

OBS.: Caso já possua uma conta atrelada ao seu CPF, acesse o Portal e proceda com a alteração do e-mail na opção Minha Conta disponível na barra superior

Nome: *

Email: *

Confirma E-mail: *

CPF: *

000.000.000-00

Não sou um robô

reCAPTCHA
Privacidade - Termos

Preencha a caixa acima antes de prosseguir.

[Voltar](#) [Cadastrar](#)

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

Política de privacidade | Tribu...

https://www.tce.sp.gov.br/cadtcesp/#/pessoa/cadastro

Cadastro TCESP

YUKA AKAGUI

Início / Dados Pessoais / Edição de Dados

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

Nome *
YUKA AKAGUI

Data de Nascimento
10/06/1966

Sexo
Feminino

Nome Social

Identidade de Gênero
Mulher

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

[EDITAR DADOS](#) [GERAR CERTIFICADO](#)

[SAIR](#)

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