



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOUROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO 01  
CRONOGRAMA

ETAPAS E LOCAIS	DATA/HORÁRIO
<b>Inscrição e Entrega de documentação</b> Local: Secretaria Municipal de Assistência Social, situada na Avenida José Mário de Farias, nº 262, Centro, Touros/RN	05, 06 e 07 de julho 8:30h às 14h
<b>Primeira Etapa:</b> Análise Documental, Avaliação Curricular e Experiência Profissional pela Comissão de Organização e Avaliação	10 e 11 de julho
Publicação, no Diário Oficial, dos aprovados na Primeira Etapa	12 de julho
Interposição de Recurso – Entrega de forma presencial Local: Secretaria Municipal de Assistência Social, situada na Avenida José Mário de Farias, nº 262, Centro, Touros/RN	13 de julho 08:30h às 14h
Publicação final, no Diário Oficial, dos aprovados na Primeira Etapa	17 de julho
<b>Segunda Etapa:</b> Entrevista Individual Local: Secretaria Municipal de Assistência Social, situada na Avenida José Mário de Farias, nº 262, Centro, Touros/RN	18 e 19 de julho 08:30h às 14h
Publicação, no Diário Oficial, dos aprovados na Segunda Etapa	21 de julho
Interposição de Recurso – Entrega de forma presencial Local: Secretaria Municipal de Assistência Social, situada na Avenida Jose Mario de Farias, nº 262, Centro, Touros/RN	24 de julho 08:30h às 14h
Publicação final da classificação dos aprovados pós-recurso	27 de julho
Entrega das documentações originais e assinaturas dos contratos, de forma presencial, no Setor de Recursos Humanos Local: Prefeitura Municipal de Touros, situada na Praça Bom Jesus dos Navegantes, nº 28, Centro, Touros/RN	31 de julho 08:30h às 14h



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOUROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO 02  
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO CURRICULAR E PROFISSIONAL  
PONTUAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

<b>1ª Etapa</b>	<b>Avaliação Curricular – 2,0 Pontos</b>	<b>Pontuação Máxima – 2,0</b>
I	Cursos relacionados ao Programa Criança Feliz, com carga horária mínima comprovada de 20 (vinte) horas por curso, podendo apresentar até 02 (dois) certificados - <b>(0,5 ponto por certificado)</b> .	
II	Cursos relacionados ao âmbito da Política de Assistência Social, com carga horária mínima comprovada de 40 (quarenta) horas por curso, podendo apresentar até 02 (dois) certificados - <b>(0,5 ponto por certificado)</b> .	
	<b>Experiência Profissional – 2,0 Pontos</b>	<b>Pontuação Máxima – 2,0</b>
III	Experiência profissional comprovada, relacionada ao Programa Criança Feliz, podendo apresentar até 02 (dois) anos de experiência, com pontuação calculada por cada 12 (doze) meses - <b>(0,5 ponto por 12 meses de experiência)</b> .	
IV	Experiência profissional comprovada no âmbito das Políticas de Assistência Social, podendo apresentar até 02 (dois) anos de experiências, com pontuação calculada por cada 12 (doze) meses - <b>(0,5 ponto por 12 meses de experiência)</b> .	
<b>2ª Etapa</b>	<b>Entrevista Individual – COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS – 6,0 Pontos</b>	<b>Pontuação Máxima – 6,0</b>
<b>ATIVIDADES E INDICADORES PARA MENSURAÇÃO DA PONTUAÇÃO:</b> <b>0 - Não Atende; 0,5 - Atende Parcialmente; 1,0 – Atende Completamente</b>		
I	Habilidades correlatas à Política de Assistência Social	
II	Trabalho em equipe e cooperação mútua	
III	Organização do trabalho e domínio dos processos	
IV	Flexibilidade de horário e área de atuação	
V	Polivalência e domínio de uso de computador, celular e artes manuais	
VI	Postura ética, respeito à diversidade e poder de comunicação e expressão	



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOUROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO 03  
FICHA DE INSCRIÇÃO

Ficha de Inscrição nº \_\_\_\_\_

DADOS PESSOAIS					
NOME COMPLETO					
DATA DE NASCIMENTO		CPF			
RG	DATA DE EXPEDIÇÃO		ORGÃO		
NACIONALIDADE		NATURALIDADE			
ENDEREÇO					
RUA/AV/TRAV.				Nº	
BAIRRO		PONTO DE REF.			
E-MAIL				TELEFONE	

CHECK-LIST DE DOCUMENTAÇÃO
<p>( ) FICHA DE INSCRIÇÃO</p> <p>( ) CÓPIA DO RG, CNH, E/OU CONSELHO DE CLASSE (*sendo este último obrigatório para o cargo de supervisor, quando houver)</p> <p>( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA</p> <p>( ) DECLARAÇÃO DE DUPLO VÍNCULO</p> <p>( ) DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA</p> <p>( ) DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA</p>

Eu, \_\_\_\_\_, DECLARO que li o Edital nº 001/2023 - SMAS e que preencho todos os requisitos exigidos neste para a investidura da função de \_\_\_\_\_, razão pela qual solicito o registro de minha inscrição.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOUROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

---

**ANEXO 04**  
**DECLARAÇÃO DE DUPLO VÍNCULO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da Cédula de Identidade (RG) sob o nº \_\_\_\_\_, expedida pelo(a)  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no  
presente Processo Seletivo Simplificado ao cargo de \_\_\_\_\_ do Programa  
Criança Feliz, DECLARO, para os devidos fins legais e jurídicos, a quem possa interessar, nos  
termos do artigo 37, inciso XVI, alíneas “a”, “b” e “c”, da Constituição Federal de 1988, que:

- (  ) Não possuo outro vínculo no serviço público, direto ou indireto, de  
quaisquer dos entes federados (Municípios, Estado, União);
- (  ) Possuo vínculo no serviço público, direto ou indireto, mas com  
compatibilidade de horários, nos termos do art. 37, inciso XVI, da  
Constituição Federal de 1988, com o cargo pretendido;
- (  ) Possuo outro vínculo no serviço público, direto ou indireto, mas sem  
compatibilidade de horários com o cargo pretendido.

Touros/RN, \_\_\_\_\_ de julho de 2023.

---

Assinatura do Candidato



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOUROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

---

ANEXO 05  
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a)  
no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_ e portador(a) do RG sob o nº  
\_\_\_\_\_, residente à Rua/Travessa/Av.  
\_\_\_\_\_.

Número \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, no Município de  
\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, cujo comprovante de residência consta em  
anexo, DECLARO, para os devidos fins que se fizerem necessários, que o Sr.(a)  
\_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_ e portador(a) do RG sob o nº  
\_\_\_\_\_, atualmente reside no endereço citado de minha propriedade.

Declaro, ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na  
sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

**Obs: Anexar cópia do RG (frente e verso) do Declarante.**

---

Assinatura do (a) Declarante



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOUROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

---

**ANEXO 06**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO COMPROBATÓRIA DE TEMPO DE SERVIÇO**

Declaro, para os devidos fins de direito que se fizerem necessários, que o Senhor(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, portador(a) do RG sob o nº \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, exerceu a função de \_\_\_\_\_, no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na Entidade/Instituição/ Organização não Governamental – ONG/Projetos, denominada

\_\_\_\_\_,  
pessoa jurídica de direito (público ou privado), inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_ no(a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
Município de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, a qual desenvolve atividades relativas às Políticas Públicas voltadas à Primeira Infância e a rede de proteção da garantia de direitos da criança e adolescente.

Declaro, ainda, e sob as penas da Lei, que as informações prestadas são verídicas e que estou ciente das penalidades cabíveis, previstas no artigo 299, do Código Penal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de julho de 2023.

---

Assinatura do Declarante



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOUROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**ANEXO 07**  
**MODELO DE RECURSO ADMINISTRATIVO**

**À Comissão de Organização e Avaliação do Processo Seletivo Simplificado da Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS, em Touros/RN.**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da Cédula de Identidade (RG) sob nº \_\_\_\_\_, expedida pelo(a)  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_,  
inscrito no presente Processo Seletivo Simplificado para o cargo de \_\_\_\_\_  
do Programa Criança Feliz, venho, por meio deste, apresentar o presente RECURSO, sobre os  
fatos e fundamentos a seguir delineados:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Touros/RN, \_\_\_\_ de julho de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato