



CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ- 01.327.030/0001-70

CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2024.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO - N.º 001/2025.

DISPÕE SOBRE CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS APROVADOS NO CONCURSO PUBLICO N.º 002/2024, PARA PROVIMENTO EFETIVO DE CARGOS DO QUADRO PERMANENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Presidente da Câmara Municipal de Apiacás, Estado de Mato Grosso, Senhor **VILCELES GONÇALVES**, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o art. 37, item II da Constituição Federal, o disposto no art. 25 da Lei Municipal n.º. 010/2008 e,

CONSIDERANDO ainda o Edital de Abertura de Concurso Público n.º 002/2024 de 12 de Março de 2024, – Resultado Final, datado de 30 de Julho de 2024 e Homologação, datado 24 de Setembro de 2025.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica convocado o candidato abaixo relacionado, aprovado no Concurso Publico n.º 002/2024, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, em até 30 dias da publicação deste ato, para a posse e entrada em exercício no respectivo cargo efetivo de interesse da Câmara Municipal de Apiacás.

Art. 2º - No ato da posse o candidato deverá apresentar fotocópias dos documentos exigidos na Instrução Normativa SCI N.º. 057/2025 conforme seus anexos, e demais REQUISITOS constantes no quadro de vagas do Edital n.º 002/2024 do Concurso Publico N.º 002/2024, para as providências necessárias e cabíveis com vista aos procedimentos de conferência da documentação e outros procedimentos de praxe, inerentes a posse e designação do respectivo local de trabalho.

Parágrafo Único: O não comparecimento do (a) interessado (a) **no prazo de 30 (trinta) dias corridos**, a partir da Publicação deste edital, e a não apresentação de toda a documentação solicitada, mesmo que o candidato venha ser aprovado no Concurso Público, implicará no reconhecimento da **DESISTÊNCIA E RENÚNCIA** quanto ao preenchimento do cargo para o qual foi aprovado (a), reservando-se à Administração o direito de convocar outro candidato.

CARGO: ZELADORA - LOTAÇÃO: CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS - ÁREA URBANA

PROT.	CANDIDATO	CLASSIFICAÇÃO
005634	WALDIRENE FERREIRA DA CRUZ KRUEGER	1º

Art. 3º - Para tomada de posse, o (a) candidato (a) deverá apresentar fotocópias e originais, conforme a documentação abaixo descrita:

I. Fotocópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;

II. Fotocópia do Cadastro de Pessoa Física (CPF);

III. Fotocópia da Cédula de Identidade/Registro Geral (RG);

IV. Fotocópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);

a) Será também aceita a apresentação de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) emitida em formato PDF a partir do sistema oficial.

V. Fotocópia do Cartão Cidadão ou número do PIS/PASEP;



CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ- 01.327.030/0001-70

VI. Fotocópia do Título de Eleitor;

VII. Fotocópia do Certificado de Alistamento Militar (homens)

VIII. Fotocópia da Carteira Nacional de Habilitação (quando for o caso);

a) A Carteira Nacional de Habilitação deverá ter correspondência a categoria exigida para o exercício do cargo a ser empossado.

IX. Fotocópia do comprovante de endereço atualizado;

X. Fotocópia do comprovante de escolaridade (diploma ou histórico escolar) em caso de curso, certificado, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação;

XI. Fotocópia do comprovante de registro no conselho regional (no caso de profissões regulamentadas) quando for o caso;

XII. Atestado médico de saúde ocupacional (ASO), emitido pela perícia médica designada pela Câmara Municipal de Apiacás, constando a relação de exames descritos no **Anexo I**;

a) Poderá ser realizado outros exames complementares, a critério do médico responsável, desde que tecnicamente justificados.

XIII. Fotocópia da Certidão de Nascimento e do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e da Cédula de Identidade/Registro Geral (RG) dos filhos menores de 14 anos, assim como de seus dependentes legais;

XIV. Fotocópia do cartão de vacinação - Filhos até 7 anos;

XV. Declaração dos bens e valores que constituem seu patrimônio de acordo com o modelo no **Anexo II**;

XVI. Declaração quanto ao exercício ou não de outro cargo, emprego ou função pública, modelo no **Anexo II**;

XVII. Declaração de aceite, declarando para os devidos fins assumir o referido cargo, modelo no **Anexo II**;

XVIII. Certidão Civil e Criminal Estadual de 1º e 2º grau (quando positiva certidão de inteiro teor);

a) Em caso de apresentação de certidão positiva, deverá ser apresentado também certidão de “objeto e pé” e/ou de “inteiro teor”, do(s) respectivo(s) processo.

XIX. Certidão Civil e Criminal Federal de 1º e 2º grau (quando positiva certidão de inteiro teor);

a) Em caso de apresentação de certidão positiva, deverá ser apresentado também certidão de “objeto e pé” e/ou de “inteiro teor”, do(s) respectivo(s) processo.

XX. Certidão de quitação eleitoral.

Parágrafo Único: Mediante a entrega dos exames constantes no anexo I, os atestados médicos de saúde ocupacional (ASO), deverão ser efetuados pela, SOS Medicina do Trabalho - CNPJ 47.457.935/0001-65, Rua A4, 405 – Setor A – Alta Floresta/MT Cep 78580-000 Telefone (66)9 9221-0680. Profissional médico responsável pela emissão do ASO: Dr. Misael Camargo da Silva, CRM-MT 11.381.

Art. 4º - O não preenchimento dos requisitos acima elencados, mesmo que o candidato venha ser classificado no Concurso Público, acarretará a nulidade de sua participação, bem como sua responsabilização nos termos da Lei Penal, em caso de prestação de informações falsas.

Art. 5º - Este edital entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA - Em 09 de Outubro de 2025.

Vilceles Gonçalves
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ- 01.327.030/0001-70

ANEXO I
INSTRUÇÃO NORMATIVA SCI Nº. 057/2025 DE 07 DE JANEIRO DE 2025

Exames necessários para investidura no cargo/quadro de servidores e servidoras da Prefeitura Municipal de Apiacás-MT	
CARGOS	EXAMES OCUPACIONAIS
Zeladora (Câmara Municipal)	<ol style="list-style-type: none">1. Exame Clínico realizado pela perícia médica;2. Hemograma com contagem de Plaquetas;3. Acuidade visual ocupacional;4. Raio-X Coluna lombo sacra;5. Audiometria. <p>**Exames complementares a critério do Médico</p>



INSTRUÇÃO NORMATIVA SCI Nº. 057/2025 DE 07 DE JANEIRO DE 2025

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, portador(a) da Identidade nº _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado à _____, nº _____, Bairro _____, em _____, declaro para os devidos fins que até presente data **não possuo bens a declarar.**

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

_____, em _____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Declarante



CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ- 01.327.030/0001-70

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, portador(a) da Identidade nº _____, e do CPF nº _____, residente e domiciliado à _____, nº _____, Bairro _____, em _____, declaro sob as penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de mercado:

1. _____ Valor: _____
2. _____ Valor: _____
3. _____ Valor: _____
4. _____ Valor: _____
5. _____ Valor: _____
6. _____ Valor: _____
7. _____ Valor: _____
8. _____ Valor: _____
9. _____ Valor: _____

Declaro ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

_____, _____, de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Declarante



CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ- 01.327.030/0001-70

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO
DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____, portador da
Identidade nº _____ e CPF nº _____,
DECLARO para fins de posse no cargo de _____,
na Prefeitura Municipal de Apiacás, Estado do Mato Grosso, **QUE NÃO EXERÇO** qualquer
cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações,
empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas
direta ou indiretamente pelo poder público, que seja **inacumulável** com a carreira em que
tomarei posse, em consonância com o sincisos XVI e XVII do art.37, da Constituição Federal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO RECEBO** proventos de aposentadoria decorrente
do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja **inacumulável** com a carreira
em que tomarei posse.

DECLARO, também, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer
alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais
vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo
administrativo disciplinar de que trata a Lei Complementar nº 010/2008.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art.
299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras
sanções cabíveis.

DECLARO, porfim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Declarante



CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ- 01.327.030/0001-70

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO
DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____, portador da
Identidade nº _____ e CPF nº _____,
DECLARO para fins de ocupação de cargo na Câmara Municipal de Apiacás, que exerço cargo,
emprego ou função pública, nos órgãos abaixo:

Denominação do Órgão: _____
Cargo/Emprego/Função: _____ Carga Horária: _____

HORÁRIO DE TRABALHO

Domingo das ____ às ____ horas e das ____ às ____ horas
Segunda-feira das ____ às ____ horas e das ____ às ____ horas Terça-
feira das ____ às ____ horas e das ____ às ____ horas Quarta-
feira das ____ às ____ horas e das ____ às ____ horas Quinta-feira
das ____ às ____ horas e das ____ às ____ horas Sexta-feira das
às ____ horas e das ____ às ____ horas Sábado das ____ às
horas e das ____ às ____ horas

DECLARO ainda, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são
verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Prometo renovar esta declaração sempre que ocorrer alterações nos dados acima.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Declarante



CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ- 01.327.030/0001-70

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO
DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____, portador da
Identidade nº _____ e CPF sob o nº _____

DECLARO que sou aposentado no cargo de _____,
recebo meus proventos através do _____.

DECLARO ainda, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são
verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

_____, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Declarante



CÂMARA MUNICIPAL DE APIACÁS
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ- 01.327.030/0001-70

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO

Eu, _____ habilitado (a) no Concurso Público

Edital N° _____, para o cargo de _____ do
Quadro

Permanente da Câmara Municipal de Apiacás, declaro para os devidos fins que **aceito** assumir o
referido cargo.

Apiacás/MT, em ____ de _____ de 2025.

CPF: