



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE PORTO BELO  
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

**EDITAL Nº 001/2014-RETIFICAÇÃO**

O MUNICÍPIO DE PORTO BELO, através da Secretaria de Saúde e Saneamento vem **RETIFICAR** o seguinte item do Edital nº 002/2014:

**Onde se lê:**

**1.2.** O Processo Seletivo Simplificado terá caráter classificatório e envolverá prova escrita, prova de títulos, e tempo de atuação na área, conforme as características do cargo e de acordo com o abaixo especificado:

<b>CARGO</b>	<b>PROVAS</b>
AGENTE DE CONTROLE DAS ENDEMIAS	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Prova Escrita
MÉDICO CLÍNICO GERAL (ESF)	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
MÉDICO CLÍNICO GERAL (QUADRO GERAL)	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
ENFERMEIRO	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
MEDICO ORTOPEDISTA	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
MEDICO CARDIOLOGISTA	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação

**Leia-se:**

**1.2.** O Processo Seletivo Simplificado terá caráter classificatório e envolverá prova escrita, prova de títulos, e tempo de atuação na área, conforme as características do cargo e de acordo com o abaixo especificado:

<b>CARGO</b>	<b>PROVAS</b>
AGENTE DE CONTROLE DAS ENDEMIAS	Prova Escrita
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Prova Escrita
MÉDICO CLÍNICO GERAL (ESF)	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
MÉDICO CLÍNICO GERAL (QUADRO GERAL)	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
ENFERMEIRO	Prova Escrita/ Prova de títulos/



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE PORTO BELO  
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

	Tempo de serviço na área de atuação
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	Prova Escrita
MEDICO ORTOPEDISTA	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação
MEDICO CARDIOLOGISTA	Prova Escrita/ Prova de títulos/ Tempo de serviço na área de atuação

**Onde se lê:**

**3.1.** As inscrições deverão ser realizadas na Secretaria de Saúde, no período compreendido entre 07 de março à 07 de abril de 2014, no horário das 08:00 às 12:00 e 13:30 às 17:30 horas.

**Leia-se:**

**3.1.** As inscrições deverão ser realizadas na Secretaria de Saúde, no período compreendido entre 07 de março à 07 de abril de 2014, no horário das 13:30 às 17:30 horas.

**Onde se lê:**

**ANEXO I**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

**INSCRIÇÃO Nº \_\_\_\_\_**

**( ) AGENTE ENDÊMICO**

**( ) AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS**

**( ) MÉDICO CLÍNICO GERAL (ESF)**

**( ) MÉDICO CLÍNICO GERAL (QUADRO GERAL)**

**( ) TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

**NOME:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_

**BAIRRO:** \_\_\_\_\_ **CIDADE:** \_\_\_\_\_

**TELEFONE:** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_

**IDADE:** \_\_\_\_\_

**FORMAÇÃO ACADÊMICA:**

\_\_\_\_\_



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE PORTO BELO  
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

Curso de especialização em nível de pós-graduação lato sensu, com carga horária mínima de 360 horas aula, na área de Saúde: \_\_\_\_\_

Curso de pós-graduação, em nível de mestrado (título de Mestre) na área de saúde PÓS-GRADUAÇÃO: \_\_\_\_\_

Curso de pós-graduação, em nível de doutorado (título de Doutor) na área de saúde: \_\_\_\_\_

Residência ou Especialização em Saúde da Família, ou título de especialista na área de Medicina da Família e Comunidade e Saúde Pública: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO

Leia-se:

ANEXO I

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO  
INSCRIÇÃO Nº \_\_\_\_\_

- AGENTE ENDÊMICO
- AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
- AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
- MÉDICO CLÍNICO GERAL (ESF)
- MÉDICO CLÍNICO GERAL (QUADRO GERAL)
- TÉCNICO DE ENFERMAGEM
- ENFERMEIRO
- MEDICO ORTOPEDISTA
- MEDICO CARDIOLOGISTA

NOME: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

IDADE: \_\_\_\_\_

FORMAÇÃO ACADÊMICA:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Curso de especialização em nível de pós-graduação lato sensu, com carga horária mínima de 360 horas aula, na área de Saúde: \_\_\_\_\_



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE PORTO BELO  
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

**Curso de pós-graduação, em nível de mestrado (título de Mestre) na área de saúde PÓS-GRADUAÇÃO:**

\_\_\_\_\_  
**Curso de pós-graduação, em nível de doutorado (título de Doutor) na área de saúde:**

\_\_\_\_\_  
**Residência ou Especialização em Saúde da Família, ou título de especialista na área de Medicina da Família e Comunidade e Saúde Pública:** \_\_\_\_\_

**DATA:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO CANDIDATO**

Os demais itens do Edital 002/2014 permanecem inalterados.

Porto Belo (SC), 05 de março de 2014.

SECRETÁRIO DE SAÚDE  
Rogério Pereira Leite