



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEÇERICA DA SERRA

Estado de São Paulo

PROCESSO DE SELEÇÃO POR TEMPO DETERMINADO Nº 001/2020 - CPEC (COVID-19) EDITAL DE RETIFICAÇÃO Nº 002/2020

O Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19), usando de suas atribuições legais e considerando intercorrência técnica ocorrida no sistema de inscrições da Prefeitura do Município de Itapeçerica da Serra, resolve expedir o seguinte Edital:

1. O Edital nº 001/2020 – CPEC (COVID-19), de 24 de março de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“5 – DAS AVALIAÇÕES

5.1.

5.2. Os Currículos deverão ser preenchidos de acordo com o Anexo I deste Edital, disponibilizado no link: www.itapeçerica.sp.gov.br, e, encaminhados para a Comissão de Avaliação do Processo Seletivo por meio do e-mail: cpec.covid19@itapeçerica.sp.gov.br, acompanhados de documentos que comprovem a experiência profissional e cursos complementares do candidato, conforme descrito no Item 8 deste Edital.

5.3. Documentos pessoais como: RG e CPF, bem como comprovante de endereço dos candidatos deverão ser apresentados por ocasião da contratação” (NR)

2. Fica prorrogado o período de inscrições até 6 de abril de 2020.

E para conhecimento dos interessados expede-se o presente Edital que será publicado na Imprensa Oficial do Município, no site www.itapeceica.sp.gov.br.

Itapeçerica da Serra, 30 de março de 2020

JORGE JOSÉ DA COSTA
Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEÇERICA DA SERRA

Estado de São Paulo

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

PROCESSO DE SELEÇÃO POR TEMPO DETERMINADO Nº 001/2020 - CPEC (COVID-19)

EMPREGO DESEJADO (marque com X):

- () Auxiliar de Enfermagem
() Enfermeiro
() Enfermeiro Obstetra
() Fisioterapeuta (experiência em cardiorrespiratório ou respiratório ou UTI)
() Médico

1. DADOS PESSOAIS

- 1.1. Nome completo: _____
1.2. Nacionalidade: _____
1.3. Naturalidade: _____
1.4. Data de Nascimento: ____/____/____
1.5. Quantidade de filhos: _____

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- 2.1. Carteira de Identidade: _____
2.2. Cadastro de Pessoa Física – CPF: _____
2.3. Registro de Classe (CRM/CREFITO/COREN): _____
2.4. Endereço Residencial: _____
2.5. E-mail: _____
2.6. Telefone residencial e celular: _____

3. ESCOLARIDADE

Curso: _____
Ano de conclusão: _____

4. CURSOS COMPLEMENTARES

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEÇERICA DA SERRA

Estado de São Paulo

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

5. EXPERIÊNCIA:

Empresa: _____

Cargo: _____

Data de Início: _____

Data de Saída: _____

Telefone da empresa: _____

Empresa: _____

Cargo: _____

Data de Início: _____

Data de Saída: _____

Telefone da empresa: _____

Empresa: _____

Cargo: _____

Data de Início: _____

Data de Saída: _____

Telefone da empresa: _____

6. INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

