



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DELTA**  
**Secretaria Municipal de Recursos Humanos**

**Relação de documentos – CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 01/2023 (entregar os documentos na ordem descrita)**  
**CARGO: PSICÓLOGO (PCD)**

**ENTREGAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS (ORIGINAIS):**

Exames gerais (validade de até 30 (trinta) dias a contar da data de sua realização)	S	N
- Hemograma	S	N
- Glicemia	S	N
- Creatinina	S	N
- EAS – Urina rotina	S	N
- EPF – Exame Parasitológico de Fezes	S	N
- Eletrocardiograma	S	N
- Nomeado portador de deficiência: deve apresentar a prova da deficiência declarada através de atestado médico firmado por médico especialista, emitido até 90 dias do ato de nomeação, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação internacional de Doenças – CID, bem como a provável causa da deficiência e ainda atestar não ser portador de deficiência incompatível com o exercício do cargo (modelo anexo).	S	N
<b>ASO (Atestado de Saúde Ocupacional).</b> Laudo médico favorável, fornecido por Médico do Trabalho, atestando a <b>aptidão física e mental</b> . Entregar via original, sem rasuras e legível. O <b>CNPJ DA PREFEITURA é 01.020.881/0001-75</b> .	S	N
<u>Para quem trabalha em outro órgão público:</u> é obrigatório entregar declaração, em papel timbrado, com todos os dados do estabelecimento e do responsável, mencionando os dias da semana e os horários que trabalha, o cargo exercido e a carga horária semanal trabalhada.	S	N
02 (duas) fotografias 3X4 de frente, coloridas, recentes e iguais	S	N
Carteira de Trabalho (CTPS) – se possuir	S	N

**ENTREGAR FOTOCÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS (trazer original para conferência):**

Documento de identidade reconhecido legalmente em território nacional, com foto	S	N
Certidão de nascimento <b>OU</b> de casamento com as devidas averbações se houver	S	N
Comprovante de situação <b>REGULAR</b> do CPF (emitido no site da Receita Federal - <a href="https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp">https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp</a> ). O nome no CPF tem que ser igual ao que passou a assinar (se estiver diferente, deve regularizar junto aos Correios, Banco do Brasil, Caixa ou Receita Federal)	S	N
Comprovante de inscrição PIS/PASEP (se for cadastrado)	S	N
Carteira de Trabalho (CTPS) – página da foto e verso <b>OU</b> impressão completa da Carteira de Trabalho digital	S	N
Título de Eleitor (frente e verso) <b>OU</b> impressão completa do e-Título	S	N
Certidão de Quitação Eleitoral (emitida no site do TSE <b>OU</b> no Cartório Eleitoral) <a href="https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral">https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral</a>	S	N
Certificado de Alistamento Militar <b>OU</b> de Reservista <b>OU</b> de Dispensa da Incorporação (sexo masculino entre 18 e 45 anos)	S	N
Comprovante de Residência, com emissão no mês atual <b>OU</b> no mês anterior – (água, luz, telefone <b>OU</b> contrato de locação)	S	N
Declaração, Histórico ou Diploma que comprove a escolaridade/habilitação (ENSINO SUPERIOR EM PSICOLOGIA).	S	N
Se apresentou <b>TÍTULO</b> (pós-graduação, mestrado ou doutorado) no concurso, deve ser entregue também o mesmo	S	N
Carteira de Identidade Profissional do Órgão de Classe do Estado de Minas Gerais, válida ( <b>CRP-MG</b> ).	S	N
Atestado de Antecedentes Criminais emitido pela Polícia Civil, através do site da Polícia Civil do Estado de origem do RG	S	N
Declaração de Imposto de Renda entregue à Receita Federal (cópia completa da última declaração enviada). <b>Caso não tenha declarado</b> imposto de renda assinará no RH declaração informando os bens e valores que possui.	S	N

**Se tiver DEPENDENTES (fotocópia):**

Certidão de Nascimento <b>OU</b> Carteira de Identidade <b>E</b> CPF (Caso o dependente seja PcD, apresentar laudo médico)	S	N
Cartão de vacinação dos dependentes menores de 06 anos - (cópia da página de identificação e das vacinas realizadas)	S	N
Comprovante de escolaridade dos dependentes com idade entre 07 e 21 anos e dependentes universitários	S	N

**FORMULÁRIOS QUE SERÃO ASSINADOS NO RH (modelo disponibilizado pelo RH)**

Declaração de acúmulo ou não acúmulo de cargos públicos
Declaração de bens e valores que possui (para quem não tenha enviado a declaração anual à Receita Federal)
Declaração quanto aos proventos de aposentadoria, o disposto no art.37, § 10, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 20/98.
Declaração de que se encontra em gozo de direitos políticos
Outras declarações/documentos exigidos no edital ou por lei.

**TELEFONE PARA CONTATO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_**



### **MODELO DE FORMULÁRIO PARA LAUDO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o Sr. (a) \_\_\_\_\_  
é portador da deficiência \_\_\_\_\_ código internacional da doença (CID) \_\_\_\_\_, sendo  
compatível a deficiência apresentada pelo paciente com as atribuições do cargo de  
\_\_\_\_\_ disponibilizado no Concurso Público, conforme Edital nº  
01/2023 da Prefeitura Municipal de Delta.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do médico: \_\_\_\_\_.

Nome do médico: \_\_\_\_\_.

Número do CRM: \_\_\_\_\_.

Carimbo do médico:

**IMPORTANTE: é imprescindível o nome, assinatura e número do CRM do médico especialista na área de  
deficiência/doença do candidato, sob carimbo, caso contrário, o atestado não terá validade.**