



EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 002.1/2025 – APROVADOS NO CONCURSO PÚBLICO EDITAL 002/2025, DE 30 DE JUNHO DE 2025.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAPORANGA-CE, pessoa jurídica de direito público, com sede situada na Rua Franklin José Vieira, nº 02, Centro, Ipaporanga- CE neste ato representada pelo prefeito, Exmo. Sr. ANTONIO AMARO PEREIRA OLIVEIRA no uso de suas atribuições legais, **TORNA PÚBLICO** a **CONVOCAÇÃO** dos(as) candidatos(as) classificados no Concurso Público para o quadro de pessoal efetivo nos termos da Lei Municipal nº 546/2025, de 5 de junho de 2025 e do Edital 002/2025.

1. COMPARCEREM PARA À PERICIA MÉDICA ADMISSIONAL, NOS DIAS 22 E 23 DE JANEIRO DE 2026, DAS 8 HORAS ÀS 14 HORAS, a ser realizada na sede do Hospital Municipal Dra. Francy Frota em Ipaporanga-CE, munidos do presente edital de convocação, bem como de documento oficial de identidade com fotografia e dos exames clínicos e atestados abaixo relacionados, cuja data de realização não poderá ser superior a 6 (seis) meses:

- a) Hemograma completo com plaquetas;
- b) Eletrocardiograma (com laudo, carimbo e assinatura do médico);
- c) Eletroencefalograma (com laudo carimbo e assinatura do médico);
- d) Imunofluorescência para T.A (doença de chagas);
- e) Ácido úrico, AST e ALT;
- f) Radiografia do tórax em PA e PERFIL (com laudo, carimbo e assinatura do médico);
- g) Tipagem Sanguínea, Urinálise, Glicemia (jejum), Uréia, Creatinina, VDRL;
- h) Colpocitologia Oncótica Parasitária (Prevenção Ginecológica), sexo feminino;
- i) EAS, PSA (para sexo masculino acima de 40 anos);
- j) Imunização antitetânica;
- k) Audiometria Tonal;
- l) Laringoscopia direta;
- m) Exame oftalmológico (acuidade visual, tonometria, senso cromático, fundo de olho e biomicroscopia);
- n) Atestado de sanidade metal emitido por psiquiatra;
- o) Atestado médico de aptidão física emitido por clínico geral e/ou cardiologista;

1.1. O atendimento dar-se-á pela ordem de chegada, devendo o candidato se fazer presente com pelo menos 30 (trinta) minutos de antecedência, em relação ao horário previsto no item 1.

1.2. A inspeção de saúde tem caráter eliminatório.

2. COMPARCEREM, NOS DIAS 22 E 23 DE JANEIRO DE 2026, DAS 9 HORAS ÀS 16 HORAS, NA SEDE DA PREFEITURA MUNICIPAL PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS.

2.1. O não comparecimento a este ato implicará na exclusão do candidato do certame.

2.2. Neste ato deverão os candidatos **apresentar uma cópia legível e sem rasuras** acompanhada dos documentos originais discriminados nas alíneas “a” até “w”, necessários para os transmites de nomeação e posse:



- a) **Laudo médico admissional**, emitido pelo médico (a) municipal do Hospital Municipal Dra. Francy Frota, considerando o **candidato apto à admissão no serviço público**, acompanhado dos exames;
- b) Exame médico oficial ou credenciado atestando a existência da deficiência e ao grau de compatibilidade da deficiência, para o exercício da função pública para candidatos à vaga de "PcD"
- c) Carteira de Identidade oficial com foto;
- d) Cadastro de Pessoa Física (CPF), exceto se constar na carteira de identidade;
- e) Carteira de Trabalho e Previdência Social Profissional (CTPS);
- f) PIS/PASEP;
- g) Título de Eleitor;
- h) Comprovante de residência (água, luz ou telefone) e/ou declaração firmada nos termos da Lei Federal nº 7.115/1983;
- i) Certidão de Nascimento (se solteiro), e/ou Casamento;
- j) Certificado de reservista ou dispensa de incorporação ou de alistamento militar, para candidatos do sexo masculino;
- k) Uma cópia autenticada em cartório da titulação exigida para o cargo do candidato, conforme (ANEXO I – EDITAL 002/2025), frente e verso, OU titulação digital com o QR Code ou link de verificação visível.;
- l) Certidão de regularidade do CPF, emitida no sitio da Receita Federal (<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/ConsultaPublica>. As p), com mensagem de retorno obrigatória "REGULAR";
- m) Certidão de quitação eleitoral, emitida no sitio do tribunal Superior Eleitoral (<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidores/certidao-de-quitaçao-leitoral>), acompanhada da validação;
- n) Certidão negativa de crimes eleitorais, emitida no sitio do Tribunal Superior Eleitoral (<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidores/certidao-de-crimes-eleitorais>), acompanhada da validação;
- o) Certidão negativa dos setores de distribuição dos foros criminais dos lugares em que tenha residido nos últimos cinco anos, da Justiça Federal, com comprovação da autenticidade;
- p) Certidão negativa dos setores de distribuição dos foros criminais dos lugares em que tenha residido nos últimos cinco anos, da Justiça Estadual, com comprovação da autenticidade;
- q) Folha de antecedentes da Polícia Federal, com comprovação da autenticidade (<https://antecedentes.dpf.gov.br/antecedentes-criminais/certidao>);
- r) Folha de antecedentes da(s) Polícias do(s) Estado(s) onde tenha residido nos últimos cinco anos, com comprovação de autenticidade;
- s) Declaração de não-acumulação de cargos, empregos e funções públicas, ainda que não remuneradas, ou declaração de acumulação lícita, nos casos expressamente permitidos pela Constituição Federal (modelo em anexo);
- t) Declaração de aptidão para o exercício da função pública;
- u) Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF), completa, com recibo de entrega, referente ao último exercício, ou, para candidatos dispensados da entrega da declaração à Secretaria da Receita Federal, declaração de bens conforme disponibilizado (modelo anexo);
- v) Dados bancários (documento da Instituição financeira que comprove que o candidato é titular da conta bancária no Banco do Brasil S.A.);
- w) 01 foto 3x4 recente;

2

2.3. Os documentos previstos no **item 2.2** serão entregues à **comissão municipal do Concurso** que certificará a regularidade na entrega de todos os documentos, **declarando ao final a aptidão ou inaptidão documental do candidato**;

2.4. Os modelos de declarações estão disponíveis no **anexo II** deste edital;



2.5. As certidões emitidas pela internet deverão ser entregues acompanhadas das respectivas comprovações de autenticidade;

2.6. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento mencionados no **item 2.2** deste edital acarretará na eliminação do candidato.

2.7. A qualquer tempo, poderão ser solicitados outros documentos, desde que necessários ao esclarecimento de situações pessoais ou para o cumprimento de eventuais diligências requisitadas pelo Município de Ipaporanga ou pelo Tribunal de Contas do Estado do Ceará.

3. A PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAPORANGA CE, em data posterior publicará EDITAL de convocação para ato conjunto de NOMEAÇÃO E POSSE dos candidatos classificados, constantes do ANEXO I, deste Edital.

Ipaporanga CE, 5 de janeiro de 2026

ANTONIO AMARO PEREIRA OLIVEIRA
PREFEITO MUNICIPAL





ANEXO I

RELAÇÃO DOS (DAS) CANDIDATOS (AS) CONVOCADOS (AS)

CARGO: PROFESSOR ED. FUNDAMENTAL-ANOS FINAIS-GEOGRAFIA

Inscrição	Nome	Código	NF	Situação	Nasc.
737000999	JAMILA GOMES CAMELO	001	133,00	1º classificado	17/05/1992

4

CARGO: PROFESSOR ED. FUNDAMENTAL-ANOS FINAIS-HISTÓRIA

Inscrição	Nome	Código	NF	Situação	Nasc.
737000608	ANTONIO CLAUDIO PAIVA SOARES	002	157,00	1º classificado	07/05/1990

CARGO: PROFESSOR ED. FUNDAMENTAL-ANOS FINAIS-CIÊNCIAS

Inscrição	Nome	Código	NF	Situação	Nasc.
737000618	JOSE JUCELINO ALVES SOUZA	003	142,50	1º classificado	01/02/1996

CARGO: PROFESSOR ED. FUNDAMENTAL-ANOS FINAIS-LÍNGUA PORTUGUESA

Inscrição	Nome	Código	NF	Situação	Nasc.
737000836	LUCAS DE SOUSA MOURA	004	153,00	1º Classificado	26/05/1999
737000226	ANTONIO WADAN GOMES CAVALCANTE	004	152,00	2º Classificado	10/06/1996

CARGO: PROFESSOR ED. FUNDAMENTAL-ANOS FINAIS-MATEMÁTICA

Inscrição	Nome	Código	NF	Situação	Nasc.
737000421	MARIA VANIELE ARAUJO SOUSA	05	154,00	1º Classificado	06/03/2002
737001119	FRANCISCO ALLAN ALVES DIAS	05	137,50	2º Classificado	29/08/1991

CARGO: PEDAGOGO

Inscrição	Nome	Código	NF	Situação	Nasc.
737000781	MARIA ELOAGUE FERNANDES SOARES	06	142,50	1º Classificado	29/09/1994
737000461	VIVIAN BEATRIZ CAVALCANTE COELHO	06	140,00	2º Classificado	15/06/1998
737000308	HELLEN DA SILVA GOMES	06	138,50	3º Classificado	22/02/2001
737000347	PAULO RICARDO PEREIRA DA SILVA	06	137,00	4º Classificado	05/02/1999
737000577	ELIANE RODRIGUES DE OLIVEIRA	06	136,00	5º Classificado	13/11/1982
737000709	BIANCA VIVIAN	06	133,50	6º Classificado	15/06/1998





Iaporanga

PREFEITURA

	CAVALCANTE COELHO				
737000774	ANA KAROLINE CARDOSO MELO	06	133,00	7º Classificado	25/05/2001

PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD)

CARGO: PEDAGOGO -PCD

5

Inscrição	Nome	Código	NF	Situação	Nasc.
737000855	AMANDA MAROANA PAIVA MOTA MENEZES	06	113,00	1º Classificado	08/07/1989

Ipaporanga CE, 5 de janeiro de 2026

**ANTONIO AMARO PEREIRA OLIVEIRA
PREFEITO MUNICIPAL**

1987





ANEXO II – MODELO

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, portador (a) do CPF Nº _____ e da Cédula de Identidade Nº _____, residente e domiciliado, à _____, declaro para os devidos fins que até a presente data **NÃO POSSUO BENS A DECLARAR.**

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

_____, em _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Eu, _____ portador (a) do CPF Nº _____ e da Cédula de Identidade Nº _____, domiciliado na Rua: _____, cidade: _____, UF: _____, 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: _____ |

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 _____.

Assinatura do Declarante



MODELO

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU
FUNÇÕES PÚBLICAS**

Eu, _____, portador do RG nº _____ e CPF nº _____, DECLARO para fins de posse no cargo de _____, na Prefeitura Municipal de Iporanga, Estado do Ceará, **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 os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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, **ESTÁ 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 Municipal.

DECLARO, ainda, **ESTÁ 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**, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Declarante

1987





DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS (Art. 37, inciso XVI, alíneas a, b, c , E.C. 138/2025)

Nome: _____
CPF: _____ RG: _____
Cargo: _____

DECLARO para fins de ocupação de cargo, emprego ou função pública no Município de Ipaporanga-CE, que exerço cargo, emprego ou função pública, nos órgãos abaixo:

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

HORÁRIO DE TRABALHO

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

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

HORÁRIO DE TRABALHO

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

_____, ce, ____ / ____ 2026



DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO PÚBLICA

Eu, _____, nacionalidade _____,
_____ , estado civil _____, profissão _____
_____, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____
_____, residente _____ e domiciliado(a) à _____, declaro, para os devidos fins,
especialmente para fins de nomeação em cargo público, que não possuo doença, condição de saúde,
limitação física ou mental que impeça ou comprometa o exercício da função a ser exercida, estando
apto(a) para o desempenho das atribuições inerentes ao cargo para o qual fui nomeado(a).

Declaro, ainda, estar ciente de que a omissão ou a prestação de informações falsas poderá ensejar a adoção das medidas administrativas, civis e penais cabíveis, nos termos da legislação vigente.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Local e data: _____

Assinatura _____

Nome completo

