



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

EDITAL Nº 290, DE 18 DE ABRIL DE 2026.
(REPUBLICAÇÃO)

**CHAMAMENTO PARA AVALIAÇÃO DE
CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE A-
CORDO COM A ENTREVISTA CLASSI-
FICATÓRIA DO PROCESSO SELETIVO
SIMPLIFICADO Nº 252/2026**

O PREFEITO MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA, no uso de suas atribuições legais, bem como, nos termos da Lei Municipal nº 4.088, de 02 de abril de 2026, apresenta o **CHAMAMENTO**, para manifestar-se no prazo de 02 (dois) dias úteis, dos(as) candidatos(as) abaixo relacionados(as) para os cargos de **(03) PSICÓLOGO II, (02) ASSISTENTE SOCIAL II, (34) CUIDADOR SOCIAL, (01) AUXILIAR ADMINISTRATIVO, (04) AGENTE DE APOIO NA ÁREA ALIMENTAR, (12) VIGILANTE, (02) MOTORISTA DE VEÍCULOS LEVES e (02) FAXINEIRA**, de acordo com a Classificação homologada por meio do Edital nº 288, de 17 de abril de 2026, do Processo Seletivo Simplificado nº 252, de 06 de abril de 2026.

CARGO: PSICÓLOGO II

Nº PROTOCOLO	NOME
1.	IVANA DA SILVA NUNES
2.	DIONES DE SOUZA CAMARGO RODRIGUES
3.	PATRÍCIA DE CASTILHO SOARES

CARGO: ASSISTENTE SOCIAL II

Nº PROTOCOLO	NOME
1.	ANGELICA DA LUZ
2.	LÍSIA BLONDINA FERREIRA

CARGO: CUIDADOR SOCIAL

Nº PROTOCOLO	NOME
1.	ROSELAINE DA SILVA FORTE
2.	CAROLINA FERREIRA DA SILVA
3.	ELENITA MONTEIRO DA SILVA
4.	VALDIRENE LINCK DA SILVA
5.	TATHIANE FARINHA BARRETO
6.	ANDRESSA MOREIRA DE MATOS
7.	SÉLIA SOLANGE BECKER



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

8.	MARCIA SANTOS MAUER
9.	ADÂNI CORRÊA
10.	DANIELA COSTA DOS SANTOS
11.	FRANCIANE FRANCKI CALDIERARO
12.	CARLOS GABRIEL COSTA
13.	ANA MARIA GEISSLER DA SILVA
14.	DOMINGAS SANTANA DA SILVA
15.	VALQUIRIA TEREZINHA PUREZA DE SENA
16.	LAUREN FORTE DOS SANTOS
17.	ANDÉA LUIZ DE SOUZA
18.	ANA CAROLINE BORGES BITENCURT DA SILVA
19.	CASSANDRA DE OLIVEIRA MACHADO
20.	MIZAIANE SOARES DA CUNHA
21.	CARLOS WESLEY PUMACENA BELLING
22.	CAROLINA SANCHES DA SILVA
23.	GRAZIELA OLIVEIRA DUARTE
24.	CAMILA STROFF DE OLIVEIRA
25.	ELIANE REZENA GASS
26.	JOELMA MENDES
27.	MICAELLA MOLINARI VEIGA
28.	TAIANA DOS SANTOS
29.	ITAMARA DA SILVEIRA
30.	FRANCIELY DOS SANTOS MUNIZ
31.	LIDIANE DOS SANTOS PEREIRA
32.	MARIA DAS NEVES WOLLENHAUPT DA VEIGA
33.	JÉSSICA DE SOUZA MATIAS
34.	BYANCA MAGNUS COSTA

CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Nº PROTOCOLO	NOME
1.	JOSIANE RIBEIRO MACHADO

CARGO: AGENTE DE APOIO NA ÁREA ALIMENTAR

Nº PROTOCOLO	NOME
1.	JUCIANE FERREIRA
2.	ALBERTO RODRIGO DALSTOTTO
3.	BRUNA BEATRIZ DA SILVA DOS SANTOS
4.	JOÃO VITOR DA ROSA DALSTOTTO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

CARGO: VIGILANTE

Nº PROTOCOLO	NOME
1.	MILENE FERMO MANFREDINI
2.	CHARLES ROBERTO DE OLIVEIRA
3.	ALESSANDRO BRIZOLA DO NASCIMENTO
4.	ALEX FERRÃO
5.	JONATHA DA SILVA NUNES
6.	EDSON DE OLIVEIRA JUNIOR
7.	MICHELE GUERREIRO PACHECO
8.	PEDRO COSTA FERREIRA
9.	ISABEL ANDREOTTI DE AZAMBUJA
10.	ANTONIO RICARDO AQUINO MAGGIO
11.	LEILA SILVA DE MOURA
12.	LUCIANO DA CRUZ DA ROSA

CARGO: MOTORISTA DE VEÍCULOS LEVES

Nº PROTOCOLO	NOME
1.	THOMAS MARQUES CORREA DA SILVA
2.	JUARLEI ROSA DE MELOS

CARGO: FAXINEIRA

Nº PROTOCOLO	NOME
1.	MANOELA DA SILVA
2.	NICOLE CASTRO E SILVA

O(a) convocado(a) fica obrigado a protocolar sua confirmação de aceite no site da Prefeitura Municipal de Capão da Canoa, **abrindo um novo protocolo** pelo link "PROTOCOLOS", com o assunto "**Processo Seletivo – Cargo Referido**", com a documentação exigida nos anexos desta publicação.

O não envio das documentações ou falta de pronunciamento dentro do prazo estipulado neste Edital acarretará na perda da sua classificação no Processo Seletivo.

IMPORTANTE: Os candidatos indicados no presente edital de chamamento serão submetidos à avaliação por comissão designada pela Secretaria de Assistência e Inclusão Social. A etapa de entrevistas e a realização de visita técnica ocorrerão no período de 27 a 30 de abril de 2026. A ausência do candidato no dia, horário e local designados implicará sua desclassificação. O relatório final da comissão terá caráter classificatório e eliminatório, tornando o candidato apto ou inapto para a fase subsequente de formalização do contrato.

Capão da Canoa, 01 de abril de 2026.

Registra-se e publica-se.

MARCOS JONES FEIJÓ CARDOSO

Secretário de Gestão, Inovação
e Tecnologia

VALDOMIRO DE MATOS NOVASKI

Prefeito Municipal



RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO*

Carteira de Identidade ou Carteira Nacional de Habilitação
CPF
Cartão do NIS – PIS/PASEP
Carteira de Trabalho
Comprovante de Residência: caso o comprovante esteja em nome de terceiros, deverá ser apresentada declaração de residência assinada pelo próprio candidato.
Certidão de Nascimento, RG e CPF de filhos menores de 14 anos, caso haja interesse em declará-lo(a) como dependente no Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF)
Comprovante de Escolaridade: Certificado ou Diploma de conclusão, conforme a exigência para provimento do cargo
Certificado de Reservista, (sexo masculino), 18 a 45 anos
Título de Eleitor
Quitação Eleitoral (emitida pelo Cartório Eleitoral ou via aplicativo do e-Título)
Certidão Judicial Criminal Negativa Estadual: para retirar o documento solicitado deve-se alterar a nomenclatura para Certidão Judicial Criminal Negativa. Segue link para emitir o documento https://www.tjrs.jus.br/novo/processos-e-servicos/servicos-processuais/emissao-de-antecedentes-e-certidoes/
Certidão Judicial Criminal Negativa Federal. Segue link para emitir o documento https://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php
Atestado de Saúde Ocupacional – ASO emitido por um médico do trabalho no sentido de gozar de boa saúde física e mental
Ficha de Cadastro preenchida e assinada (Anexo I)
Declaração com a relação de bens patrimoniais (Anexo II)
Declaração negativa de Acúmulo de Cargos, Funções, Aposentadorias ou Empregos Públicos (Anexo III)
Autodeclaração Étnica, Racial e Social (Anexo V)
Declaração do IRPF - Em caso de declaração do Imposto de Renda, favor anexar comprovante. Na ausência de declaração, essa informação deverá constar no protocolo.
Uma foto 3x4
Registro no Conselho de Classe, quando exigido para o exercício do cargo.

***De acordo com o Decreto Municipal nº 001/2025 e suas alterações.**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA

ANEXO I

FICHA CADASTRAL

DADOS PESSOAIS					
NOME DO SERVIDOR:					
NOME SOCIAL (SE HOUVER):					
NOME DO PAI:					
NOME DA MÃE:					
DATA NASC.:	NATURALIDADE:	TIPO SANGUÍNEO:	SEXO:	FEM:	MASC: OUTRO
ENDEREÇO RESIDENCIAL					
RUA:					Nº
BAIRRO:			COMPLEMENTO:		
CIDADE:		UF:	CEP:		
TELEFONE:			EMAIL:		
CASO DE EMERGÊNCIA CONTATO FAMILIAR					
NOME:				TELEFONE:	
RUA:					Nº
BAIRRO:			COMPLEMENTO:		
CIDADE:		UF:	CEP:		
DADOS PESSOAIS					
PIS/PASEP:		CPF:	DOADOR:	SIM	NÃO
RG:		ÓRGÃO EMISSOR:	DATA EMISSÃO:		
CARTEIRA DE TRABALHO:			SÉRIE:	UF:	
CNH:		CATEGORIA:	VENC:		
TÍTULO ELEITORAL:			ZONA:	SEÇÃO	
RAÇA					
ÍNDÍGENA		BRANCA		PRETA	
				PARDA	OUTROS:
COR DOS OLHOS					
PRETO		CASTANHO		AZUL	
				VERDE	OUTROS:
ESCOLARIDADE					
ENSINO FUNDAMENTAL		ENSINO MÉDIO		ENSINO SUPERIOR	
• Responsabilizo-me pela veracidade das informações por mim prestadas neste formulário.					

Capão da Canoa, _____, de _____ de _____.

Assinatura



ANEXO III

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGOS, FUNÇÕES,
APOSENTADORIAS OU EMPREGOS PÚBLICOS

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____, RG nº _____, residente e domiciliado(a) em _____, venho, por meio desta, declarar para os devidos fins que:

1. **Não acumulo** cargo(s), função(ões), aposentadoria(s) ou emprego(s) público(s) em desacordo com as disposições constitucionais e legais, especialmente no que tange ao artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal, que trata do acúmulo de cargos públicos.
2. Estou ciente das normas legais que regem o acúmulo de cargos públicos e declaro que, até a presente data, **não exerço mais de um cargo ou função pública**, salvo nas exceções previstas na Constituição Federal, tais como:
 - o Acúmulo de cargos de professor com cargo técnico ou científico (art. 37, inciso XVI, "b");
 - o Acúmulo de dois cargos de profissionais da saúde (art. 37, inciso XVI, "c");
 - o Outras exceções previstas em lei específica.
3. Caso venha a acumular cargos, funções ou empregos públicos, comprometo-me a informar imediatamente à [nome do órgão ou entidade] e à [órgão ou entidade em que o servidor está vinculado], a fim de regularizar minha situação conforme a legislação vigente.
4. Declaro também que **não recebo remuneração oriunda de aposentadoria** em cargo público que impeça a acumulação com outro cargo ou função, de acordo com as normativas de aposentadoria no serviço público.

Declaro, para os devidos fins, que as informações acima são verdadeiras e estou ciente das penalidades legais em caso de omissão ou falsidade.

Capão da Canoa/RS _____ de _____ de 20_____.

Assinatura.



ANEXO V

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICA, RACIAL E SOCIAL

Eu _____,
nome social (se houver) _____,
estado civil _____, nacionalidade _____,
portador(a) do RG n° _____ e do CPF _____,
residente e domiciliado(a) na Rua/Avenida _____,
_____, n° _____, bairro _____,
na cidade de _____ no Estado _____,
grau de instrução (escolaridade) _____
e profissão _____

AUTODECLARO para os devidos fins e sob as penas da Lei em conformidade com a classificação do IBGE e em atendimento aos Art. 39, §8º, da Lei Federal nº 12.888/2010 (Incluído pela Lei Federal nº 14.553, de 2023), que as informações prestadas são de minha inteira responsabilidade, e que, na hipótese de declaração falsa estarei sujeito(a) às sanções legais, previstas no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979, e legislação correlata. **Estou ciente** de que a omissão ou a apresentação de informações, declarações e/ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar na reprovação, na desclassificação, na não admissão ou na demissão/exoneração, em Processo Seletivo Simplificado/Concurso Público ou outra espécie de nomeação, que sou:

- () Branco(a)
() Preto(a)
() Amarelo(a)
() Indígena
() Pardo(a)
() Masculino
() Feminino
() Outro _____ (descrever)

Data ____/____/____

Assinatura do(a) Declarante

Assinatura do Responsável Legal (se candidato menor de 18 anos)