



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

EDITAL Nº 435, DE 02 DE JUNHO DE 2026

CHAMAMENTO PARA CONTRATAÇÃO  
TEMPORÁRIA DE ACORDO COM A  
CLASSIFICAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO  
SIMPLIFICADO 819/2025

O **PREFEITO MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA**, no uso de suas atribuições legais, bem como, nos termos da Lei Municipal nº 4.040, de 12/11/2025, apresenta o **CHAMAMENTO** para contratação temporária, para manifestar-se no prazo de 03 (três) dias úteis, o(a) candidato(a) abaixo relacionado(a) para o cargo de **(01) PSICÓLOGO II** de acordo com a Classificação homologada por meio do Edital nº 010, de 12 de janeiro de 2026, do Processo Seletivo Simplificado nº 819, de 04 de dezembro de 2025.

**CARGO: PSICÓLOGO II**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME</b>
16	MÁRCIA MACHADO COLPO

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 "PROTOSCOLOS" com o assunto "**Processo Seletivo – Psicólogo II**" 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.

Capão da Canoa, 02 de junho de 2026.

Registra-se e publica-se.

12 DE ABRIL DE 1982

CAPÃO DA CANOA

**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
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
Certidão de Quitação Eleitoral (emitida pelo Cartório Eleitoral ou via aplicativo do e-Título)
Certidão Judicial Criminal Negativa Estadual e Federal
Atestado de Saúde Ocupacional – ASO
Ficha de Cadastro preenchida e assinada (Anexo I)
Declaração com a relação de bens patrimoniais (Anexo II)
Declaração do IRPF - Em caso de declaração do Imposto de Renda, favor anexar comprovante. Na ausência de declaração, essa informação deverá constar no protocolo.
Declaração negativa de Acúmulo de Cargos, Funções, Aposentadorias ou Empregos Públicos (Anexo III)
Autodeclaração Étnica, Racial e Social (Anexo V)
Uma foto 3x4
Registro no Respectivo Conselho de Classe

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

**CAPÃO DA CANOIA**



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

**ANEXO I**

**FICHA CADASTRAL**

<b>DADOS PESSOAIS</b>					
NOME DO SERVIDOR:					
NOME SOCIAL (SE HOUVER):					
NOME DO PAI:					
NOME DA MÃE:					
DATA NASC.:	NATURALIDADE:	TIPO SANGUÍNEO:	SEXO:	FEM:	MASC: OUTRO
<b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>					
RUA:					Nº
BAIRRO:			COMPLEMENTO:		
CIDADE:		UF:	CEP:		
TELEFONE:			EMAIL:		
<b>CASO DE EMERGÊNCIA CONTATO FAMILIAR</b>					
NOME:				TELEFONE:	
RUA:					Nº
BAIRRO:			COMPLEMENTO:		
CIDADE:		UF:	CEP:		
<b>DADOS PESSOAIS</b>					
PIS/PASEP:		CPF:		DOADOR:	SIM NÃO
RG:		ÓRGÃO EMISSOR:		DATA EMISSÃO:	
CARTEIRA DE TRABALHO:			SÉRIE:		UF:
CNH:		CATEGORIA:		VENC:	
TÍTULO ELEITORAL:			ZONA:		SEÇÃO
<b>RAÇA</b>					
ÍNDÍGENA	BRANCA	PRETA	PARDA	OUTROS:	
<b>COR DOS OLHOS</b>					
PRETO	CASTANHO	AZUL	VERDE	OUTROS:	
<b>ESCOLARIDADE</b>					
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)