



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA

ANEXO I

FICHA INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

- () AGENTE OPERACIONAL DE SAÚDE
- () AGENTE POSTAL
- () ARQUITETO
- () ATENDENTE CONSULTÓRIO DENTÁRIO
- () CONDUTOR SAMU
- () EDUCADOR FÍSICO
- () ENFERMEIRO SAMU
- () ENFERMEIRO
- () ENGENHEIRO MECÂNICO
- () ENGENHEIRO
- () MÉDICO VETERINÁRIO
- () MÉDICO SAMU
- () MÉDICO CLÍNICO GERAL
- () ODONTÓLOGO (CIRURGIÃO DENTISTA)
- () OPERADOR DE MÁQUINAS
- () PEDREIRO
- () TÉCNICO EM ENFERMAGEM
- () TÉCNICO EM RADIOLOGIA
- () TÉCNICO PRÓTESE DENTÁRIA

VAGA PCD: () SIM () NÃO

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Endereço: _____

Data de Nascimento: _____ Estado Civil: _____

Carteira de Identidade: RG _____ CPF: _____

Endereço Residencial / Bairro: _____

Endereço Eletrônico(e-mail): _____ Telefone contato: _____



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA

2. COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

CTPS () Possuo () Não possuo
Declaração contratante () Possuo () Não possuo
Contrato () Possuo () Não possuo

3. CURSOS NA FUNÇÃO (com certificado e carga horária mínima de 20 horas)

Curso: _____ Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data de Conclusão: _____ Carga Horária: _____

Curso: _____ Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data de Conclusão: _____ Carga Horária: _____

Curso: _____ Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data de Conclusão: _____ Carga Horária: _____

Curso: _____ Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data de Conclusão: _____ Carga Horária: _____

Curso: _____ Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data de Conclusão: _____ Carga Horária: _____

3.1 CURSOS DE VACINAÇÃO PARA OS CARGOS DE ENFERMEIRO E TÉCNICO EM ENFERMAGEM (com certificado e carga horária mínima de 24 horas)

Curso: _____ Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data de Conclusão: _____ Carga Horária: _____

3.2 CURSOS BÁSICO DE INFORMÁTICA PARA O CARGO DE AGENTE OPERACIONAL DE SAÚDE (com certificado e carga horária mínima de 40 horas)

Curso: _____ Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data de Conclusão: _____ Carga Horária: _____



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA

ANEXO II

CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

Etapas	Data
Publicação Edital	12/08/2025
Período de Inscrições	18/08/2025 a 22/08/2025
Resultado das inscrições homologadas	29/08/2025
Recursos das inscrições não homologadas	1º/09/2025 a 02/09/2025
Resultado final das inscrições	03/09/2025
Análise dos currículos / Pontuação	04/09/2025 a 10/09/2025
Publicação do resultado preliminar	11/09/2025
Recurso do resultado preliminar	12/09/2025 a 15/09/2025
Entrevista Psicológica*	16/09/2025 a 17/09/2025
Prova prática **	16/09/2025
Publicação do resultado final – Homologação pelo Prefeito Municipal.	19/09/2025

*Apenas para os cargos de Condutor SAMU, Médico SAMU e Enfermeiro SAMU.

**Apenas para os cargos de Operador de Máquina e Pedreiro.

PCI Concursos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BORJA

ANEXO III

MODELO DE DOCUMENTO COMPROBATÓRIO PARA CANDIDATO QUE DESEJA CONCORRER À
RESERVA DE VAGA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

O candidato deverá encaminhar documento comprobatório, na forma prevista especificada neste Edital. Tal documento deverá estar em conformidade com as exigências do subitem 2.4.2.2 do Edital.

O(a)candidato(a) _____, Documento de Identificação nº _____, CPF nº _____, foi submetido(a), nesta data, a consulta médica/ exame clínico sendo identificada a existência de deficiência, conforme especificação a seguir:

a) DEFICIÊNCIA FÍSICA ()

- () Paraplegia () Triplegia () Paraparesia () Triparesia
() Monoplegia () Hemiplegia () Monoparesia () Hemiparesia
() Tetraplegia () Tetraparesia () Paralisia Cerebral () Amputação ou Ausência de Membro
() Ostomia () Nanismo () Membros com deformidade congênita () Membros com deformidade adquirida

b) DEFICIÊNCIA AUDITIVA ()

- () Surdez moderada: apresenta perda auditiva de 41 (quarenta e um) a 55 (cinquenta e cinco) decibéis;
() Surdez acentuada: apresenta perda auditiva de 56 (cinquenta e seis) a 70 (setenta) decibéis;
() Surdez severa: apresenta perda auditiva de 71 (setenta e um) a 90 (noventa) decibéis;
() Surdez profunda: apresenta perda auditiva acima de 90 (noventa) decibéis.

c) DEFICIÊNCIA VISUAL ()

- () Cegueira: quando não há percepção de luz ou quando a acuidade visual central é inferior a 20/400P (0,05W-HO), ou ainda quando o campo visual é igual ou inferior a 10 graus, após a melhor correção, quando possível;
() Visão subnormal: quando a acuidade visual é igual ou inferior a 20/70P (0,3 WHO), após a melhor correção.
() Visão monocular.

d) DEFICIÊNCIA INTELECTUAL ()

Caracteriza-se por apresentar o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade no que tange a: comunicação, cuidados pessoais, habilidades sociais, desempenho na família e comunidade, ou independência na locomoção, saúde, segurança, escola e lazer.

e) TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO ()

Caracteriza-se por:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10) DA PATOLOGIA: _____

Grau ou nível da deficiência: _____ Idade do diagnóstico

da deficiência: _____ Idade Atual: _____ Histórico da patologia _____

Data da emissão deste documento: _____.

Nome do profissional de saúde de nível superior e nº de inscrição
no conselho regional de fiscalização da profissão correspondente