

III - apresentar documentação incompleta, ilegível ou em desconformidade com as exigências editalícias;
IV - não comprovar o preenchimento dos requisitos exigidos para o cargo;
V - não atender às condições legais para contratação temporária; será considerado desistente, facultando-se à Administração convocar o candidato subsequente, observada a ordem de classificação.

Art. 5º. A convocação de que trata este Edital não assegura direito automático à contratação, ficando a formalização do vínculo temporário condicionada:

I - à regularidade e suficiência da documentação apresentada;
II - ao atendimento dos requisitos legais e editalícios;
III - à necessidade da Administração Pública;
IV - à existência de disponibilidade administrativa e orçamentária, quando cabível;
V - à aptidão para o exercício da função, quando exigida.

Art. 6º. Os documentos exigidos para fins de contratação constam do Anexo I deste Edital.

Art. 7º. A relação nominal dos candidatos convocados consta do Anexo II deste Edital.

Art. 8º. Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

REGISTRE-SE. PUBLIQUE-SE. CUMPRE-SE.

Paço da Prefeitura Municipal de Jardim/CE, Em 18 de junho de 2026.

ANTONIO FERNANDO COUTINHO

Prefeito Municipal de Jardim/CE

ANEXO I DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

O candidato convocado deverá apresentar, em original e cópia, ou cópia autenticada, conforme o caso, os seguintes documentos:

1. Diploma ou certificado fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo MEC, comprovando a qualificação profissional exigida para o cargo pretendido.
2. Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, física ou digital, com impressão dos dados de identificação, quando for o caso.
3. Certidão de nascimento, certidão de casamento ou documento comprobatório de união estável.
4. Documento oficial de identidade.
5. CPF e comprovante de situação cadastral do CPF.
6. Título de eleitor e comprovante de quitação eleitoral, mediante comprovação de votação na última eleição ou certidão expedida pela Justiça Eleitoral.
7. Documento militar, para candidato do sexo masculino, quando cabível.
8. Carteira do conselho profissional competente e certidão de regularidade ou negativa de débitos, quando exigido para o exercício do cargo.
9. Certidões negativas criminais, compreendendo Polícia Civil, Polícia Federal, Justiça Estadual e Justiça Federal.
10. Comprovante de inscrição no NIS, PIS, PASEP, NIT ou equivalente, se houver.
11. Declaração quanto ao exercício ou não de cargo, emprego ou função pública em qualquer esfera administrativa.
12. Última declaração de imposto de renda ou declaração de isento.
13. Certidão de nascimento ou documento de identidade dos dependentes, com CPF e carteira de vacinação dos menores, quando cabível.
14. 01 (uma) fotografia 3x4 recente.
15. Declaração de bens, na forma da Lei nº 8.730/93.
16. ASO - Atestado de Saúde Ocupacional, emitido por médico do trabalho.
17. Laudo médico comprobatório da deficiência, exclusivamente para os candidatos convocados na condição de pessoa com deficiência.
18. Comprovante de conta corrente no Banco do Brasil.
19. Para o cargo de Motorista Categoria D, Carteira Nacional de Habilitação - CNH, categoria "D", válida.

ANEXO II RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS

FARMACÊUTICO

Código: FAR-A – Classificáveis

Class.	Inscrição	Candidato(a)	Código	Nascimento	Pontuação
3º	1001804	HIDNA NASCIMENTO DA CUNHA	FAR-A	05/02/1991	57.60

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, nomeado para o cargo temporário de , inscrito(a) no CPF sob o Nº , DECLARO para os fins previstos no artigo 13 da Lei 8.429 de 02 de dezembro de 1992.

() Não possuo bens e/ ou valores.

() Posso os seguintes bens móveis e imóveis (constando valor de aquisição e valor venal), títulos, aplicações financeiras no país ou no exterior, constantes da relação abaixo:

1.

2.

3.

4.

5.

E por ser verdade, firmo a presente, sendo o único responsável pelas informações prestadas.

Jardim - CE, de de 2026.

Assinatura do declarante

DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE CARGO(S) OU EMPREGO(S) PÚBLICO

Eu, , inscrito(a) no CPF nº. , DECLARO, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada que:

() NÃO EXERÇO () EXERÇO

() OUTRO CARGO () EMPREGO () FUNÇÃO PÚBLICA.

Os campos abaixo somente deverão ser preenchidos no caso de o declarante ocupar outro cargo, emprego ou função pública.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE/CARGO

Unidade:.....Telefone

Endereço:.....Bairro:.....Cidade:Cargo/emprego/função:....Regime

Jurídico:

HORÁRIO DE TRABALHO:

Dia da semana e Horário

2ª feira das_às_horas 3ª feira das_às_horas 4ª feira das_às_horas 5ª feira das_às_horas 6ª feira das_às_horas Sábado das_às_horas Domingo das_às_horas

Total da carga horária semanal:

Esclareço que a distância entre as unidades em que vou atuar é de aproximadamente_km e que utilizarei , como meio de transporte, gastando no percurso_horas e minutos.

Jardim – CE, de_de 2026.

Assinatura do Servidor(a)

Obs.: São considerados cargos, empregos ou funções públicas todos aqueles exercidos na Administração Direta, em autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista ou Fundações da União, Estados ou Municípios, quer seja no regime da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

Publicado por:

Sheyla Rodrigues do Nascimento
Código Identificador:2CD4D275