



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA-ES
Secretaria Municipal de Administração

EDITAL Nº 015/2025 – CONVOCAÇÃO PARA POSSE O CANDIDATO (A) DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA, Estado do Espírito Santo, em conformidade com o Edital de Concurso Público nº 001/2023, convoca o candidato (a) abaixo relacionado (a) para escolha e Posse no dia, horário e local estabelecido neste Edital, devendo no ato apresentar os documentos descritos no referido Edital:

Requisitos e CPF Autenticados

Declaração de acumulação ou não de cargo Público (firma reconhecida) modelo anexo.

O candidato (a) podem retirar a relação de documentos completa junta a Secretaria Municipal de Administração, localizada na Av. Vitória, 347 – Centro – Nova Venécia-ES.

LOCAL DA POSSE: Auditório Central da Secretaria Municipal de Educação, na Rua Sergipe, nº 667 - bairro Margareth, Nova Venécia – ES.

DIA: 30/06/2025

HORÁRIO: 13:00 Horas

Secretaria de Assistência Social

Decreto nº 21.429, de 16 de junho de 2025

Classificação	Nome	Cargo	Carreira Classe	Carga Horária
4º	Tenilssa Vieira dos Santos Rios	Contador	IX-A	44 horas semanais

Decreto nº 21.430, de 16 de junho de 2025

Classificação	Nome	Cargo	Carreira Classe	Carga Horária
2º	Jaislane Farias de Souza	Educador Social	VII-A	44 horas semanais



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA-ES
Secretaria Municipal de Administração

5º	Rosane Cristina Soares Rodrigues Autodeclarado Étnicos – Negro/Pardo	Educador Social	VII-A	44 horas se- manais
----	---	-----------------	-------	------------------------

OBS. OS DOCUMENTOS PODEM SER AUTENTICADOS NA PREFEITURA.

Nova Venécia-ES, 23 de junho de 2025

Mário Sérgio Lubiana
Prefeito

Valdinei José Favero
Secretário Municipal de Administração



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA-ES
Secretaria Municipal de Administração

DECLARAÇÃO

() DE NÃO ACUMULAÇÃO

Declaro, que não ocupo qualquer Cargo, Emprego, Função ou presto serviço em Órgão da Administração Direta ou Indireta do Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, ou que dos mesmos esteja afastado por motivo de licença remunerada, não exercendo qualquer atividade que caracteriza acumulação na forma da Lei, ou ainda, incompatibilidade de horários com o cargo que exercerei.

() DE ACUMULAÇÃO LEGAL

Declaro que ocupo _____ (cargo/emprego/função)
de _____, na Administração _____
(direta/indireta), do Poder Público _____
(Federal/Estadual/Municipal), na forma prevista do Art. 37, XVI, da Constituição Federal do Brasil de 1988, alínea _____.

- Alínea “a” (a de dois Cargos Públicos de Professor).

- Alínea “b” (a de um Cargo Público de Professor com outro, Técnico ou Científico).

- Alínea “c” (a de dois Cargos Públicos privativos de Profissionais da Saúde).

Nova Venécia-ES, _____ de _____ 20 ____.

Nome: _____

Assinatura/Rúbrica: _____
(Reconhecer Firma)