



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA
Gabinete do Prefeito

EDITAL Nº 002/2019 - PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO

A PRFEITURA DE NOVA VENÉCIA-ES, através da Secretaria Municipal de Educação, com amparo na Lei Federal Nº 11.788/2008, Lei Municipal nº 2.614/2003, Decreto Municipal nº 11.137/14, Resolução do CMENV Nº03/2014 e Convênio entre Prefeitura de Nova Venécia e Empresa Capixaba de Ensino, Pesquisa e Extensão S/A, Sociedade Educacional Uberabense, Sociedade de Educação, Cultura de São José do Rio Preto e Instituto Federal do Espírito Santo – Campus Nova Venécia, RESOLVE divulgar a abertura de inscrições e estabelecer normas relativas ao processo seletivo, destinado a selecionar acadêmicos do curso Licenciatura em Pedagogia, História, Geografia, Matemática, Português, Ciências, Educação Física, Informática e outras licenciaturas, **cursando do 2º período ao penúltimo período junto às conveniadas, para atuação colaborativa, apoio à aprendizagem, à comunicação, à locomoção e as atividades de higiene e alimentação, para preenchimento de cadastro de reserva durante o período de validade da seleção, observadas as cláusulas e condições seguintes.**

1 - DA INSCRIÇÃO

1.1 - O pedido de inscrição implicará conhecimento e tácita aceitação das normas e condições deste Edital e será efetuado **exclusivamente no período previsto no cronograma constante no item 2 deste Edital, mediante entrega dos seguintes documentos:**

- Formulário de inscrição devidamente preenchido;**
- Declaração da instituição com o devido Período;**
- Cópia de documento de identidade**
- Comprovante de Residência**



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA
Gabinete do Prefeito

1.2 - Os documentos deverão ser entregues na sede da Secretaria Municipal de Administração, com endereço na Av. Vitória, 347 - Centro – Nova Venécia-ES – CEP.29.830.000.

1.3 – Para inscrever-se, o candidato deverá residir no município de Nova Venécia.

1.4 - Serão aceitas inscrições por procuração, sem necessidade de reconhecimento de firma, mediante apresentação da documentação exigida no item 1.1.

1.5 - Para o candidato que alegar ser portador de deficiência: deverá apresentar no ato da inscrição laudo médico, do qual conste expressamente que a deficiência se enquadra na previsão da Lei nº 11.788/2008, Art.18 § 5º. Fica assegurado às pessoas portadoras de deficiência o percentual de 10% (dez por cento) das vagas oferecidas pela parte concedente do estágio.

1.6 - O candidato deverá informar no formulário de inscrição sua **disponibilidade de turno para o estágio.**

1.7 - Em hipótese alguma serão aceitas inscrições fora do período estipulado.

2 – DO CRONOGRAMA

Inscrições e Entrega da Documentação: **28 e 29 de março de 2019, das 8h às 11h e das 13 as 15horas.**

Divulgação dos Selecionados: **01 de abril de 2019, às 18 horas no Átrio e no site www.novavenecia.es.gov.br da Prefeitura de Nova Venécia.**

3 – DO PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO

3.1 - O Processo será realizado em uma única etapa.

3.2 – Entrega dos documentos exigidos no item 1.1



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA
Gabinete do Prefeito

4 – DA CONVOCAÇÃO

4.1 - Os candidatos serão convocados, de acordo com a necessidade da administração, respeitada sempre, a classificação final do certame à medida que for surgindo vagas e até a realização de novo certame, a critério da administração.

4.2 - Caso o candidato não tenha interesse em assumir a vaga no momento em que for convocado, ser-lhe-á facultado requerer, por uma única vez, em até dois dias úteis após a convocação, à Secretaria Municipal de Administração, através de requerimento específico para este fim, o reposicionamento do candidato, para o final da lista.

4.3 - O candidato convocado que não tiver interesse em assumir a vaga e não entregar o requerimento previsto no item 4.2 será automaticamente excluído da lista de classificação por desistência.

5 - DA CLASSIFICAÇÃO

5.1 - Serão classificados e admitidos, os candidatos que preencham à condição seguinte:

*Esteja cursando nas Instituições de Ensinos “Empresa Capixaba de Ensino, Pesquisa e Extensão S/A”, Sociedade Educacional Uberabense e Sociedade de Educação, Cultura de São José do Rio Preto e Instituto Federal do Espírito Santo – Campus Nova Venécia, comprovado mediante Declaração, emitida pela Instituição de ensino com o respectivo período.

6 – CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO

*Período mais avançado na graduação;

*Maior idade.

6.1 – Nos casos de empate na classificação, o desempate obedecerá a seguinte prioridade:

Maior idade, considerando-se dia, mês e ano de nascimento.



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA
Gabinete do Prefeito

6.2 - As condições do exercício de Estágio estarão consignadas, em termo de compromisso de estágio, o qual deverá ser assinado, como condição de admissibilidade à vaga (Art. 9º, inciso I, da Lei nº 11.788/2008) e nos Termos da Cláusula Quarta, alínea “a” do Convênio entre Prefeitura de Nova Venécia e as Empresa Capixaba de Ensino, pesquisa e Extensão S/A, Sociedade Educacional Uberabense, Sociedade de Educação, Cultura de São José do Rio Preto e Instituto Federal do Espírito Santo – Campus Nova Venécia.

6.3 - O Estágio poderá ser interrompido ou rescindido pela prefeitura de Nova Venécia-ES, a qualquer tempo, conforme disposto no Termo de Compromisso de Estágio.

6.4 - O Estágio não cria vínculo empregatício de qualquer natureza. (Art. 3º, Lei Nº 11.788/08).

6.5 - A jornada de atividade de estágio, a ser cumprida pelo estudante deverá compatibilizar-se com seu horário escolar e com o horário definido pelas Secretarias Municipais, de modo a atender ao limite da jornada prevista no (Art.10, inciso II, Lei nº 11.788/08).

6.6 - As Secretarias Municipais definiram a jornada de atividade de cada estagiário, nos períodos, matutino, vespertino e noturno, conforme conveniência do serviço.

6.7 – O Convênio será interrompido, caso o aluno interrompa os estudos.

6.8 - O valor da bolsa de estágio paga pela Prefeitura de Nova Venécia é de **R\$ 598,80 (quinhentos e noventa e oito reais e oitenta centavos)**, com jornada de 30 horas semanais, caso o estagiário cumpra uma carga horária inferior o pagamento será proporcional.



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA
Gabinete do Prefeito

6.9 – A Prefeitura de Nova Venécia poderá utilizar-se do resultado da classificação para preenchimento de outras vagas de estágio que sejam abertas posteriormente, tendo o processo seletivo validade de um ano.

6.10 – Os casos omissos serão resolvidos pela Procuradoria Jurídica da Prefeitura de Nova Venécia-ES.

Nova Venécia – Es., 25 de março de 2019.

MARIO SERGIO LUBIANA
PREFEITO DE NOVA VENÉCIA – ES



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA
Gabinete do Prefeito

**FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO DE ESTAGIÁRIOS DA
PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA**

INSCRIÇÃO Nº	Nova Venécia-ES, ___ de _____ de 2019
--------------	---------------------------------------

NOME:	
NACIONALIDADE:	ESTADO CIVIL:
Nº DO REGISTRO GERAL:	DATA DE NASCIMENTO:
ENDEREÇO:	Nº
BAIRRO:	CEP Nº:
CIDADE:	UF:
TEL RESIDENCIAL:	TEL. CELULAR:
E-MAIL:	
UNIVERSIDADE (FACULDADE):	
TURNO:	
Declaro conhecer e aceitar as condições previstas no Edital nº 002/2019 Processo seletivo para cadastro de reserva da Prefeitura de Nova Venécia - ES, razão pela qual firmo o presente termo.	



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA – ES

RECIBO DE INSCRIÇÃO Nº	LOCAL:
------------------------	--------

CARIMBO

NOME DO CANDIDATO

--

Efetuiu sua inscrição no Processo Seletivo para Estagiários da Prefeitura de Nova Venécia – ES.

ATENÇÃO: Este recibo somente terá validade carimbado e rubricado pelo funcionário responsável pela inscrição. O candidato deverá apresentá-lo juntamente com o documento de identidade no qual conste sua fotografia.

RUBRICA



PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA
Gabinete do Prefeito

REQUERIMENTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROCESSO SELETIVO DE ESTAGIÁRIOS DA PREFEITURA DE NOVA VENÉCIA – ES,
Edital Nº 002/2019.

**NÚMERO DA
INSCRIÇÃO**

NOME DO CANDIDATO

Vem **REQUERER** vaga especial como **PESSOA COM DEFICIÊNCIA**; apresentou **LAUDO MÉDICO COM CID** (colocar os dados abaixo com base no laudo).

TIPO DE DEFICIÊNCIA DE QUE É PORTADOR

**CÓDIGO CORRESPONDENTE DA
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE
DOENÇA**

**NOME DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO
LAUDO**

CID:

NOME:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

OBSERVAÇÃO:

Não serão considerados como doença distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples do tipo miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres.

Dados especiais para o Processo Seletivo (marcar com X):

() **Necessita de Tratamento Especial** () **Não Necessita de Tratamento Especial**

Discriminar qual tipo de TRATAMENTO ESPECIAL é necessário:

Local e data: _____

Assinatura