



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL 01/2025
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

CONVOCAÇÃO Nº 01

Gilmar Silvério, Secretário de Educação, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o resultado final do processo seletivo para admissão de servidores prazo determinado para as funções de PEB I e PEB II, Auxiliares de Desenvolvimento Infantil e Merendeiras, de acordo com Processo Administrativo nº 319/2025, e da Lei 4738, alterada pela Lei 5661, de 11 de março de 2021, RESOLVE:

Convocar para comparecer na Secretaria de Educação da Prefeitura do Município de Mauá, os candidatos abaixo:

AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	LIVIA PEREIRA DA PAZ	23/05/2006
2	PATRICIA REALI CECON	08/01/2004
3	GABRIEL SANTIAGO DE SOUZA	21/01/2006
4	VALÉRIA ANTUNES DOS SANTOS	24/03/1979
5	CARLOS EDUARDO SANTANNA DA SILVA PORTO	27/02/2003
6	DANIELE SANAÉ NACAGAVA	12/02/1992
7	MELISSA DE JESUS RIBEIRO SOARES	23/04/2003
8	OZIEL MELHORINE NEVES	16/08/1999
9	ARTUR ALEIXO MUNARI GONÇALVES	28/09/2000
10	FLAVIA CIRINO DA SILVA PINHEIRO	28/12/1973
11	RAPHAELY SATIE WATANABE DE PINHO	11/11/1998
12	BEATRIZ RODRIGUES DA SILVA	19/11/2005
13	MAYARA STANCO	16/08/2005
14	TALITA FERREIRA ALMEIDA DA SILVA GUIMARÃES	08/12/1992
15	SABRINA LEOCADIO SCARINGI	08/01/2007
16	MARIA FERNANDA DE CAMARGO DIAS	25/06/2005
17	SARA DE SALES PORTELA	15/08/2002
18	LUIZA OLIONIS HIRSCH	11/04/2006
19	CAROLINA MOREIRA DA SILVA	17/10/1995
20	ELISÂNGELA APARECIDA FERREIRA MENDES ROSA	31/10/1982
21	JANAINA SILVA DE LEMOS	15/02/1984
22	BIANCA KEMELLIN DOS SANTOS	24/04/1998
23	ANDRESSA ELEUTÉRIO DE SOUZA LIMA	28/01/2000
24	ERIKA APARECIDA LEAL MONTEIRO	29/11/1984
25	LIDIANY RIBEIRO DOS SANTOS	25/09/1997



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL - PCD		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	MARIA APARECIDA DA COSTA SANTANA	24/02/1966

MERENDEIRAS		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	ROSEMEIRE APARECIDA TAVARES DE SÁ	05/11/1964
2	CAMILLA MESSIAS DA CRUZ	25/11/1990
3	FLAVIA CIRINO DA SILVA PINHEIRO	28/12/1973
4	SÍLVIA PATRÍCIA RIBEIRO DE PAULA	25/04/1979
5	CAMILA GONÇALVES SILVA	15/05/1985
6	BRUNO BATISTA DOS SANTOS	28/08/1989
7	DÉBORA MARINHO DA SILVA TEIXEIRA	14/01/1992
8	MARA JULIANA ALVES MARTINS	26/08/1994
9	JOYCE OLIVEIRA MARCIAL	30/06/1995
10	JOÃO VITOR DE SENA CAMPOS	02/11/1996
11	VALÉRIA DE SOUSA SILVA	03/06/1997
12	TABATA GEANE DA SILVA LIMA	07/03/1998
13	ELOISA CRISTINA OLIVEIRA GUIMARÃES MARQUES DE ASSIS	25/07/1999
14	WEVERTON SILVA DE ALMEIDA	15/07/2000
15	MILLA GABRIELLY PEREIRA LEITE	20/12/2001
16	CAMILLA CONRADO DOS SANTOS	19/01/2006
17	MARIA CRISTINA ANNUNCIAÇÃO	25/11/1958
18	GENIVALDO BARBOSA ROCHA	21/06/1966
19	ANA CLÁUDIA DA SILVA	08/09/1972
20	KELLY CRISTINA DA SILVA CHELEMBERG	19/06/1973
21	MIGUEL PORFIRIO DOS SANTOS	03/09/1977
22	ERIC FERNANDO CASTELÃO	27/02/1981
23	LETICIA FREDIANA BEZERRA GONCALVES	27/11/1983
24	VANESSA APARECIDA DOS SANTOS	20/05/1985
25	ALICE DA SILVA LIMA	13/07/1989
26	FRANCIELE DIAS DE LIMA	05/12/1990
27	TAMIRES DALECIO SOARES	11/12/1990
28	ANDRESSA RODRIGUES DE SOUSA COSTA	16/12/1992
29	INAIARA FERREIRA DE CARVALHO	06/12/1995
30	MATEUS BAGATIN TORRES	18/04/1997
31	JOSIVANDIA CORREIA LOPES	01/02/1998
32	HENRIQUE MARQUES DE ASSIS	31/03/2000
33	RENAN PEREIRA DO ESPIRITO SANTO	19/07/2005
34	DIONI DEIVIS CORREA	09/02/1984
35	FERNANDA FUZATI DE MARTINI	26/05/1987



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

36	MÔNICA SIMONE GALVÃO DE OLIVEIRA	28/12/1987
37	SANI LUCIMARA MARSON FERREIRA	15/03/1968
38	SANDRA CADAN RODRIGUES DE SILVEIRA	19/04/1974
39	CLAUDEMIR PEREIRA FRANÇA MARTINS	09/09/1977
40	REGIANE MARINHO JOÃO PEDRO PAULA	28/11/1985
41	TATIANE MOREIRA RODRIGUES SANTOS	14/05/1988
42	ALINE SANTOS DO NASCIMENTO SILVA	22/10/1988
43	CHRISTIANE EUNICE BARCELOS NEGREIROS	05/11/1991
44	ALESSANDRA CAPRA DA SILVA	06/01/1992
45	VINICIUS LIMA FELICIANO DA SILVA	14/03/1997
46	BIANCA GOULART DA CUNHA CRUZ	03/02/1998
47	ANA CAROLINA VIEIRA ALMEIDA VALE	04/10/2002
48	ROBERTA PEREIRA DUARTE	09/01/1972
49	EDINEIDE CARDOSO DE FREITAS LUSTOZA	28/05/1978
50	TATIANA LEMOS DE OLIVEIRA ISBERNER	21/08/1980
MERENDEIRAS - PCD		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	MARA JULIANA ALVES MARTINS	26/08/1994
2	CLAUDEMIR PEREIRA FRANÇA MARTINS	09/09/1977

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA I – PEB I		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	KESIA MARIA FURTADO BORBA GARCIA	11/09/1990
2	ANNA MIRELLA ARAUJO PARADELLA	22/10/1999
3	MELISSA DE JESUS RIBEIRO SOARES	23/04/2003
4	MÁRCIO DE FREITAS MARTINS	13/06/1980
5	GUILHERME MARTINS BARBOSA	02/04/1992
6	BARBARA SOUZA JANNAS PETRIN	17/11/1993
7	ERICA NEVES RODRIGUES	05/10/2002
8	FABIOLA MENDES MUCCI	10/03/1979
9	ADRIANA DO CARMO SILVA DE ARAÚJO	03/04/1977
10	MARCOS CIRILO VERA	14/05/1985
11	ISABELLE FERRARI TONIATTI	26/04/1999
12	VINICIUS DE OLIVEIRA ROSA	13/02/1986
13	PAULA CAROLINE PEREIRA DAVID LEAL	16/05/1999
14	IVONE SILVA	15/06/1974
15	FERNANDA DE ARO SILVA RODRIGUES	24/03/1981
16	CRISTINA DA SILVA BATISTA	09/11/1982
17	VANESSA VEIGA DANTAS	10/02/1985
18	LUCIANA DOS SANTOS LOFREDA	31/08/1988
19	BRUNA DE ABREU SILVA	16/11/1996
20	ANA PAULA VIANA ANDRADE	10/03/1998
21	RENATA LEOPOLDINO BARBOSA	15/08/1981



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

22	JHON CESAR PEREIRA MORAES	01/11/1995
23	CÍCERO DE OLIVEIRA PEREIRA	22/02/1984
24	PAMELLA CRISTINA ANICETO	29/12/1982
25	DARLING ARRUDA DA SILVA	27/01/1989
26	ANDRESSA CRISTINE SOARES DOS SANTOS	10/05/1992
27	NAYARA AVELAR DE AGUIAR	20/11/2000
28	CLARICE FERREIRA DO NASCIMENTO DA SILVA	16/10/1963
29	FATIMA APARECIDA SILVA SANTOS	30/05/1968
30	FERNANDA AFONSO DOS SANTOS	04/03/1980
31	EZEQUIEL DE OLIVEIRA	16/04/1983
32	AMANDA DA COSTA FRANCO	13/10/1994
33	DANIELLE SANTOS DE LIMA	20/08/1997
34	CASSIANE PAOLA OLIVEIRA DAMACENA	29/09/2002
35	JULIANE GALVÃO DO AMARAL	08/09/2004
36	ALAÍDE DE JESUS SOUZA MEDEIROS	30/07/1985
37	GISELE JOELMA DA SILVA DONATONE	30/12/1985
38	LISLEI DOS SANTOS THOMAZ	12/06/1987
39	BRUNA DOS SANTOS	02/03/1993
40	ISABELE DOS SANTOS BARBOSA	07/09/1993
41	BÁRBARA FURTADO DA CRUZ	21/03/2003
42	JOANA DARC RODRIGUES SANTOS	16/01/1969
43	RAQUEL PEREIRA DE SOUSA	14/04/1990
44	ADILSON DA ROCHA VELOSO	03/05/1996
45	ALINE NASCIMENTO SAMPAIO COSTA	07/08/1989
46	CLEUNILDE GAMA GOMES	19/10/1973
47	STEFANIE SILVA PEREIRA MIRANDA FEITAL	28/10/1992
48	ISABELA CRISTINA DOS SANTOS	13/05/1996
49	GEORGIA FERNANDA DIAS CISTERNAS ROCHA	31/07/1989
50	CELIA MARIA DOS SANTOS OLIVEIRA	27/09/1965
51	MIRIAM LUCAS VIEIRA BRAGA	22/11/1957
52	DANIELE CRISTINE NOGUEIRA SANTOS	12/05/1992
53	RODRIGO DOS SANTOS SILVA	21/05/1997
54	BIANCA BEZERRA CONSENTINO	05/06/2002
55	ADRIANA AP. DE JESUS RAMALHO	08/12/1974
56	NELMA DOS SANTOS MELO	21/03/1976
57	ANA PAULA FERRARA BUGHI	16/08/1983
58	DÉBORA ALVES DE AZEVEDO SILVA	22/06/1980
59	HENRIQUE MOTA BOMFIM	16/10/1988
60	DARLENE ALVES RIBEIRO	01/05/1989
61	PRISCILA INOCÊNCIO BATISTA FERREIRA	28/09/1990
62	DÉBORA FERREIRA GUTIERRES	02/06/1991
63	LUCRÉCIA DE LIMA LOPES	23/11/1994
64	TAYLA KAROLINE MATTOS	03/03/1997
65	FRANCINE PENHA DE PONTES BARBOSA	27/01/1976
66	JAIMINA LIMA DE SOUZA BRITO	08/05/1973
67	IRACEMA NUNES MASSAIOLLI	02/05/1979
68	DANIELA DA SILVA LIMA	26/09/1980
69	DANIELA LUCIANA DE OLIVEIRA CONCEIÇÃO	05/06/1972



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

70	MARIA CÍCERA DA SILVA CERQUEIRA	06/01/1977
71	MARICELMA SILVA SANTOS DE LIMA	31/12/1979
72	GISELDA MARIA DOS SANTOS	20/02/1980
73	ÉRICA AMACENA	26/04/1983
74	PATRÍCIA SANTOS DA SILVA	07/04/1986
75	ANA CAROLINA ARAÚJO PEREIRA	25/08/1987
76	JESSICA GOMES DO NASCIMENTO	19/11/1993
77	KARINA SILVA BERNARDINO	29/08/1994
78	ESTEFANIE SIQUEIRA LEITE ZAMBELLI	29/04/1995
79	MARIANA FERREIRA DE LIMA	05/02/1997
80	GIOVANNA CORDEIRO	30/05/2001
81	CLAUDIANA DA SILVEIRA LIMA SOUZA	14/06/1977
82	RAFAELA OLIVEIRA CARDOSO	12/11/2000
83	JANAINA DA SILVA OLIVEIRA	12/02/1993
84	MARILIA CAETANO DO ROSARIO	30/10/1996
85	CLAUDIA TORRES SEGECIC	21/12/1980
86	HEIDI LIMA DE TOLEDO	30/05/1991
87	LETÍCIA TERAOKA NEVES	18/07/2002
88	CLEIDEMARA DA SILVA SANTOS	23/06/1975
89	IMACULADA CONCEIÇÃO CARNEIRO FERREIRA	13/03/1978
90	ELISANGELA APARECIDA DA SILVA OLIVEIRA	30/11/1985
91	VANESSA LOPES RODRIGUES	27/08/1988
92	KÁTIA DOS SANTOS GOMES LÁO	04/01/1989
93	CLARA PONTES FERNANDES MENDONÇA	03/07/2002
94	SUELY MARIA DA SILVA	09/07/1974
95	DANIELA JENIFFER MOREIRA DE JESUS SANTOS	04/08/1983
96	FABIANA DOS SANTOS	03/10/1983
97	NILMARA FERNANDES LIMA	08/04/1988
98	ELAINE DE FREITAS MEIRELES	04/04/1995
99	CLAUDIANE DE SOUSA HIPÓLITO	12/09/1996
100	MARTA TEIXEIRA	04/08/1972
101	JOANA RAIMUNDA DE JESUS SANTOS	23/06/1973
102	ELENIR RODRIGUES DE	05/03/1975
103	SUZEN GRAZIELLE SARTI PASTORI	19/01/1987
104	SOLANGE APARECIDA DE OLIVEIRA DOS REIS	06/10/1969
105	ELENICE APARECIDA DA SILVA TORQUATO	12/10/1969
106	ANA LÚCIA MARANI LOPES	15/03/1973
107	ANA ALICE DO NASCIMENTO RAULINO	27/04/1973
108	IVONETE MOGGIO	10/08/1976
109	VERA LÚCIA DIAS FERREIRA	31/01/1977
110	CARLA DIAS MAIA	07/09/1977
111	CLÁUDIA PEREIRA DOS SANTOS	06/02/1978
112	CRISTINA DA SILVA SOJO	11/08/1978
113	ELAINE APARECIDA GOMES BARROS	13/04/1980
114	DANIELA DE ARAÚJO	25/09/1982
115	CARMEM HENRIQUE DOS SANTOS DIAS	27/09/1983
116	ANA CAROLINE LOPES DOS REIS	13/01/1989
117	PEDRO GARBELIM REDÓ	05/01/1995



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

118	JANAINA APARECIDA DE SOUZA COSTA	16/02/1996
119	LETÍCIA RAMOS DE SENA PIERRE	25/11/1999
120	GIOVANNA VIEIRA DA SILVA	16/01/2000
121	MAYARA ARRUDA BORGES DESSETI	15/02/2000
122	ROSINEYA CAMACHO	15/11/1970
123	MÔNICA MARTA DE PAIVA MENDONÇA SILVA	24/08/1975
124	VALQUIRIA MARIA DE OLIVEIRA	11/04/1981
125	JOSÉ CARLOS LIMA SOARES	07/07/1988
126	VITÓRIA DE PAULA YUDICE	27/03/1998
127	JOYCE DE SOUZA DA SILVA GOMES	16/03/1987
128	SUSANA PATRÍCIA RIBEIRO KURIMOTO	23/02/1973
129	MARILEIDE BRAZIL DE OLIVEIRA	09/04/1979
130	ERIKA MENEZES DOS SANTOS CANDIDO	19/08/1980
131	MARIA ZENAIDE DA SILVA BENTO	03/09/1982
132	SIMONE BATISTA DE SOUZA CARLIS	14/12/1983
133	BRUNA OLIVEIRA MAURO	26/05/1992
134	THALITA REGINA MARQUES DA SILVA	01/09/1993
135	EMYLE DOS SANTOS NUNES	10/01/1995
136	RAFAELA ARAUJO SANTOS	12/10/1996
137	LIDIANE DE LIMA NASCIMENTO	10/10/1997
138	ALESSANDRA SANT ANA NOBREGA	20/10/1974
139	ADRIANA DOS SANTOS SANTANA DA SILVA	18/02/1976
140	APARECIDA GRASIELA DA SILVA PEREIRA	03/01/1988
141	ENICA SOUSA DOS ANJOS	30/01/1989
142	MICHELLE MENDES	28/05/1989
143	KAREN DE MELO	05/06/1989
144	NATALIA DE LIMA CESARINO	28/09/1995
145	BRENDA DE ABREU SILVA	16/11/1996
146	MARIA APARECIDA FERREIRA	09/10/1959
147	NEUSA SILVA LIMA	24/09/1964
148	MARINA VIEIRA DA SILVA	16/03/1965
149	SANDRA HONÓRIO DA SILVA SOARES DOS SANTOS	26/04/1966
150	EDILENE MARQUES DA SILVA	27/03/1976
151	MARA REGINA JOSÉ DE MOURA	29/12/1988
152	ALINE SOUSA LIMA	31/12/1989
153	ALINE SCALAMBRINI	31/03/1990
154	DANILO DA SILVA MARINHO	02/01/1999
155	SIMONE CHAGAS DA SILVA	02/07/1976
156	CLEMILSA DE OLIVEIRA ABREU	06/07/1982
157	MARIA CLEIDE DE SOUSA	07/09/1973
158	SUSIANE RETICINO SANTOS	23/07/1975
159	SELMA DA SILVA GOMES	01/04/1978
160	LUCIENE NOVAES DOS SANTOS	17/02/1984
161	JULIANA FERREIRA DA SILVA	14/02/1985
162	SARA CRISTINA SOARES DA FONSECA	19/07/1985
163	ADRIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA	12/06/1987
164	LUCIMAR DOS SANTOS	06/04/1969
165	CECILIA MUNIZ CASTRO	28/08/1980



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

166	MARIA LUCIVANIA DA SILVA	15/11/1978
167	ZELITA DE SOUZA FERNANDES	06/01/1979
168	FRANCISCA IZABEL OLIVEIRA COSTA	07/10/1981
169	YEDA MARIA RIBEIRO	31/10/1981
170	VANESSA DA SILVA SANTOS	15/05/1986
171	SIMONE OLIVEIRA DA SILVA	26/01/1987
172	AMANDA MALAGUTI DA SILVA	04/10/1997
173	KETHELIN APARECIDA CARLOS DA CUNHA	09/10/2001
174	SANDRA DE CASSIA ANASTÁCIO PIRES	24/12/1966
175	LUCIANA BELLISSIMO GREGORIO ANGELOTTI	13/05/1969
176	DULCE MARA LEITE DA CRUZ	08/04/1970
177	RITA REJANE DE SOUZA DE CARVALHO	27/08/1970
178	DOUGLAS SOARES DA SILVA	18/09/1976
179	TATIANA AP A MONÇÃO	14/06/1980
180	AMANDA ZULATO LANGRAFF	10/11/1980
181	ADRIANA PETRAITIS ROCHA	24/05/1981
182	KATE VIEIRA SANTOS DE OLIVEIRA	17/08/1982
183	PRISCILA AMÉLIA FEIJO MONFERRER	03/01/1984
184	CAROLINA LORENZO PAULO	19/02/1984
185	ALINE CASAGRANDE MACIEL	19/04/1984
186	KARINA DE BRITO RIVAS	05/05/1985
187	KARINE DE LIMA PINHEIRO	28/08/1991
188	BRENDA DA COSTA ALVES	09/10/2002
189	MARIO LUCIO LOPES	05/12/1970
190	EDNA LISBOA	15/08/1974
191	WALESCO JAIME CARVALHO DALLA ROSA	17/09/1974
192	ELIANE GIBIM GONÇALLES COSTAMAGNA	16/10/1974
193	MARIA DE LOURDES FERREIRA DA SILVA	11/11/1974
194	SOLANGE ALVES DOS SANTOS	28/10/1978
195	JULIA APARECIDA SOARES DE LIMA	02/02/1981
196	VANESSA CRISTINA DE OLIVEIRA	15/04/1984
197	INÊS REGINA SILVA	12/01/1987
198	ANDRÉ FERNANDO DE ANDRADE	01/04/1988
199	MARILIA NUNES BARRETO FREITAS	30/09/1993
200	JOSE ALEX TRAJANO DOS SANTOS	31/01/1995
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA I – PEB I- PCD		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	ANNA MIRELLA ARAUJO PARADELLA	22/10/1999
2	BARBARA SOUZA JANNAS PETRIN	17/11/1993
3	ESTEFANIE SIQUEIRA LEITE ZAMBELLI	29/04/1995
4	ROSANA PIRES DE CARVALHO CZERNIEWICZ	24/11/1971
5	MAÍRA DE MOURA EMÍDIO	04/04/1997
6	ANDREA ARTEN LEAO	24/04/1972
7	SONEIDE SOARES RICCO	17/06/1986



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II — ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO - PEB II AEE		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	DANIELA PAPARASSO	05/03/1983
2	CAMILA MARQUES DOS SANTOS	07/01/1992
3	MILENE GONÇALVES DE OLIVEIRA	06/09/1985
4	CAMILA DO NASCIMENTO PAULA	21/07/1989
5	ISABELA MARTINEZ DE CASTRO	13/09/1999
6	PATRÍCIA SANTOS DA SILVA	07/04/1986
7	BRUNA DE ABREU SILVA	16/11/1996

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II - MATEMÁTICA		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	EDSON MARCOS MARIA	31/12/1963
2	FELIPE ROBERTO DOS SANTOS	07/10/1991
3	DEBORA CRISTINA FRANCISCO DA SILVA	19/11/1973
4	WILLYAN ALMEIDA LIMA	29/12/1999
5	SILVIA PERIN	15/12/1971

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II - CIÊNCIAS		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	MARIA ELISA MELO BRANCO DE ARAÚJO	26/07/1982
2	GIOVANA DE SOUSA MOURA	14/02/2000
3	QUEREN HAPUQUE FERREIRA MACHADO DE AMORIM	03/04/1998
4	GABRIELA ANGELICA VILLARROEL COSTA	27/11/1995
5	VINÍCIUS ALVES DE LIMA	04/05/1995

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II - GEOGRAFIA		
CLASS	NOME	DATA NASCIMENTO
1	DANIEL PEDRO DA SILVA	28/04/1990
2	CÉSAR AUGUSTO RIBEIRO SILVA CAMPOS	18/09/1997



CARGO	QTD VAGAS	QTD CONVOCADOS
Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	19	25
ADI PCD	1	1
Merendeiras	40	50
Merendeiras - PCD	2	2
PEB I	140	200
PEB I PCD	7	7
PEB II - AEE	5	7
PEB II – MATEMÁTICA	2	5
PEB II - CIÊNCIAS	2	5
PEB II – GEOGRAFIA	1	2

- Os candidatos convocados deverão comparecer no Centro de Formação de Professores Miguel Arraes (Secretaria de Educação- Prédio Redondo), 10º andar, situado na Rua Rio Branco, 183- Centro, Mauá/SP, com acesso pela Rua da Matriz, para providências de escolha de vagas, de agendamento do exame médico e de entrega de documentos, munidos de cópias simples e acompanhados dos originais dos documentos abaixo relacionados e conforme o cronograma de convocação e com 15 (quinze) minutos de antecedência:
 - Diploma ou certificado do curso de formação de acordo com os requisitos exigidos para o exercício do cargo; e
 - Documento de Identificação com foto;
 - Certidão de nascimento e/ou casamento;

2. Cronograma de convocação:

CRONOGRAMA		
Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	04/06/2025	13:00
ADI PCD	04/06/2025	13:00
Merendeiras	05/06/2025	13:00
Merendeiras - PCD	05/06/2025	13:00
PEB I – Class 01 ao 50	06/06/2025	13:00
PEB I – PCD Class 01 e 02	06/06/2025	13:00
PEB I – Class 51 a 100	09/06/2025	09:00
PEB I – PCD Class 03 e 05	09/06/2025	09:00
PEB I – 101 ao 150	09/06/2025	14:00
PEB I – PCD – Class 6 e 7	09/06/2025	14:00
PEB I – Class 151 ao 200	10/06/2025	09:00
PEB II – TODAS AS DISCIPLINAS	10/06/2025	09:00

- O exercício dar-se-á em **23 de junho de 2025** não havendo prorrogação do exercício sob qualquer pretexto.
- A convocação em número superior às vagas oferecidas ocorre em razão da possibilidade de desistência. Na hipótese de existirem candidatos que não tenham



- a oportunidade de escolha de vagas pelo esgotamento das mesmas, o candidato não perderá o direito, de acordo com a sua classificação, de assumir vagas que vierem a surgir dentro do prazo de validade do processo seletivo simplificado.
5. Assinada a ficha de escolha de vaga pelo candidato ou seu procurador, não será permitida, em hipótese alguma, troca da vaga escolhida sob qualquer pretexto.
 - 6 . Caso as vagas oferecidas não atendam à disponibilidade dos candidatos convocados, os mesmos deverão assinar termo de desistência e serão eliminados do processo.
 7. A escolha de vagas se realizará no dia, horário e local acima especificados, obedecendo rigorosamente a ordem de classificação dos candidatos, sendo que os mesmos serão chamados nominalmente, utilizando-se, para tal, a lista de classificação final do processo seletivo simplificado.
 8. A escolha de vaga por procuração será permitida mediante a entrega do respectivo instrumento de mandato, com autorização específica para escolha de vaga, com firma reconhecida, e apresentação do documento de identificação do procurador. A procuração ficará retida junto ao órgão de Recursos Humanos da Prefeitura de Mauá.
 9. O candidato que se apresentar após sua chamada poderá escolher as vagas remanescentes, por ordem de classificação, após o último candidato presente para o horário.
 10. O não comparecimento para a atribuição no dia e horário mencionado implicará na desistência e eliminação do processo seletivo simplificado.
 11. As vagas serão divulgadas na data da escolha.
 12. Trazer sua própria caneta. Não trazer acompanhantes.

Mauá, 28 de maio de 2025.



Gilmar Silverio
Secretário de Educação

ANEXO III

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

Candidato(a),

Os formulários a seguir deverão ser impressos e preenchidos de forma legível e sem rasura, de preferência em letra de forma maiúscula, e entregues dentro de um envelope grande, juntamente com os documentos relacionados, na data de apresentação dos documentos.

Os documentos deverão ser entregues, rigorosamente, na ordem da lista de documentos.

As cópias deverão ser tiradas em folha tamanho A4 e não poderão ser recortadas nem tampouco dobradas ou grampeadas.

Optando pelo convênio médico, trazer cópias extras dos documentos, conforme relacionado no Termo de Opção do Convênio.

Caso a documentação não esteja de acordo com o estabelecido acima, o processo de admissão não terá seguimento, devendo o candidato retornar em nova data, conforme orientado pelo setor de Admissão.

Todos os documentos exigidos são absolutamente necessários.

Todos os documentos serão digitalizados e encaminhados ao Tribunal de Contas, portanto, documentos pequenos deverão estar centralizados e a qualidade da impressão deverá ser boa, não podendo estar borrada ou manchada ou escura.

KIT DE DOCUMENTOS – PRAZO DETERMINADO – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Alguns documentos devem ser pesquisados em sites e impressos, sem a necessidade de cópias, são eles:

- I. Consulta SisCAAnet – Tribunal de Contas:
<http://www.tce.sp.gov.br/siscaanet>
- II. Atestado de Antecedentes Criminais expedido pela Secretaria de Segurança Pública:
<https://www2.ssp.sp.gov.br/aacweb/carrega-formulario>
- III. Comprovante de situação cadastral do CPF:
<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>
- IV. Certidão de Quitação Eleitoral:
<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>
- V. Declaração de beneficiário do INSS
<http://meu.inss.gov.br>
- VI. Atualização cadastral emitida pelo TCE:
<http://www.tce.sp.gov.br>

OBS: Caso os links não funcionem, copie e cole na barra de endereços do seu navegador ou digite os endereços completos.

*Os demais documentos deverão ser apresentados **originais e cópias reprográficas** (xerox) no ato da admissão e todos os documentos **deverão ser entregues na respectiva ordem**, como segue:*

- 1) Preenchimento COMPLETO da Ficha Cadastral com letra de forma (legível e sem rasuras).
- 2) Declaração de Condenação.
- 3) Ato de Análise de Acúmulo de Cargos devidamente preenchido e assinado, mesmo quando não tiver outro cargo, emprego ou função pública. E, caso o candidato tenha outro cargo, emprego ou função pública, apresentar declaração do outro órgão constando carga horária, dias e horários de trabalho.
- 4) Declaração de Beneficiário do INSS, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item V**.
- 5) Requerimento de Auxílio Transporte devidamente preenchido e assinado, mesmo para os casos de não opção.
- 6) Termo de opção de convênio médico, juntamente com os documentos relacionados no formulário em caso de opção.
- 7) Consulta SisCAAnet – Tribunal de Contas, expedido pelo endereço citado no **item I**.
- 8) Atestado de Antecedentes Criminais, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item II**.
 - **Obs:** não serão aceitos protocolos expedidos pela Delegacia ou atestados emitidos por outros endereços eletrônicos que não o da Secretaria de Segurança Pública.
- 9) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS): original e cópias das páginas da foto e do verso da foto. E da comprovação de experiência para cargos em que são exigidos por lei.
 - Caso não tenha a Carteira de Trabalho: imprimir a Carteira de Trabalho Digital (que poderá ser obtida pelo aplicativo oficial, na loja de aplicativos).
- 10) Comprovante de cadastro no PIS/PASEP/NIS/NIT
 - Caso seja o primeiro emprego, o candidato deverá comparecer a uma agência da Caixa para pegar um documento que comprove que não há nenhum PIS em seu nome e também ao Banco do Brasil para a negativa do PASEP.
- 11) Cédula de Inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF).
- 12) Comprovante de situação cadastral do CPF, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item III**.
- 13) Cédula de Identidade (RG).
 - No caso de estrangeiro, cédula de identidade, visto e certidão de registro estrangeiro.
- 14) Título de Eleitor, juntamente com a certidão de quitação eleitoral expedida pelo endereço eletrônico citado no **item IV**.
 - **Obs:** as justificativas **não** serão aceitas.
- 15) Certificado de reservista se candidato do sexo masculino.
 - **Obs:** após 45 anos, isento pela Lei JSM.

- 16) Cartão Nacional de Saúde (SUS).
- 17) Comprovante de residência atual no nome do candidato.
- 18) Comprovante de escolaridade de acordo com o exigido por lei ou no edital para o exercício do cargo (diploma de graduação de nível superior ou de nível médio, devidamente assinados – juntamente com o técnico ou histórico escolar).
- 19) Somente para Professores (PEB I / PEB II / PEB II – AEE):
- Diploma ou certificado do curso de formação, de acordo com os requisitos exigidos para o exercício do cargo;
 - Certidão e/ou declaração emitida pelo órgão competente em que conste cargo, função ou emprego público exercido naquele órgão, horário de trabalho (inclusive H.T.P.C.), para comprovação de acúmulo lícito de cargo, função ou emprego público, inclusive com a informação do tipo de vínculo empregatício.
- 20) Certificados de cursos específicos quando a lei, o edital e cargo assim exigirem.
- 21) Certidão de Casamento para o caso de candidatos casados, separados, divorciados ou viúvos ou Certidão de Nascimento no caso de solteiro.
- 22) Certidão de Nascimento, RG, CPF e Cartão SUS dos filhos solteiros de zero até 21 anos de idade ou até 24 anos, se universitário. **Obs:** somente cópias.
- 23) Certidão Civil, RG, CPF e Cartão SUS do cônjuge. **Obs:** somente cópias.
- 24) Certidão Civil, RG, CPF e Cartão SUS dos pais **somente** se estes forem dependentes no Imposto de Renda.
- 25) Caderneta de Vacinação atualizada dos filhos menores de 6 anos.
- 26) Comprovante de Escolaridade dos filhos com até 14 anos.
- 27) Cópia da Declaração de Imposto de Renda do ano em exercício (**completa**);
- Para os candidatos isentos de apresentação do IRPF: preenchimento da declaração de bens e valores.
- 28) Original do Atestado de Saúde Ocupacional expedida pelo Departamento de Saúde no Trabalho – conforme horário previamente agendado.
- 29) 1 foto 3x4 recente.
- 30) Declaração de Atualização Cadastral emitida pelo TCE após o cadastramento no CadTCESP, citado no **item VI**.
- **Obs:** O preenchimento dos dados NÃO pode ser feito pelo celular, devendo-se utilizar um notebook ou desktop para tal fim.

Caso o candidato já tenha sido funcionário público, deverá apresentar declaração emitida pelo Órgão ao qual pertencia, com a data e o motivo do desligamento, se demitido ou exonerado a bem do serviço público em consequência de processo administrativo (por justa causa ou a bem do serviço público).



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO
GERÊNCIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO EM RH
DIVISÃO DE SELEÇÃO DE DESEMPENHO E QUALIDADE FUNCIONAL

FICHA CADASTRAL

FICHA BÁSICA

NOME COMPLETO					RF	
CARGO					CLASSIFICAÇÃO	
Possui outro contrato (trabalhando) na Prefeitura de Mauá? () Não () Sim – RF nº _____						
SEXO	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	DATA DE NASCIMENTO	NACIONALIDADE		
() M / () F			____/____/____	() Brasileira / () Estrangeira		
CTPS	SÉRIE	UF	DATA EXPEDIÇÃO	CPF		
			____/____/____			
PIS / PASEP		DATA EXPEDIÇÃO	RAÇA / COR	DEFICIENTE FÍSICO	DEFICIÊNCIA	
		____/____/____		() S / () N		

FICHA COMPLEMENTAR

ENDEREÇO					
NÚMERO	COMPLEMENTO			BAIRRO	
CIDADE			CEP	TELEFONE FIXO	
TELEFONE CELULAR		CIDADE/ESTADO/PAÍS DE NASCIMENTO			
CÉDULA DE IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR / UF	DATA EXPEDIÇÃO	CARTÃO SUS		
		____/____/____			
Tipo de Certidão Civil: () Certidão de Nascimento () Certidão de Casamento					
MATRÍCULA DA CERTIDÃO CIVIL			CARTÓRIO	DATA DA EMISSÃO	
				____/____/____	
REGISTRO Nº	LIVRO Nº	FOLHA Nº	CIDADE/ESTADO DA CERTIDÃO CIVIL		
PASSAPORTE Nº	ÓRGÃO EMISSOR	UF	DATA EMISSÃO	DATA VALIDADE	
			____/____/____	____/____/____	
TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	CERTIFICADO DE RESERVISTA	CATEGORIA	
CNH	CATEGORIA	DATA EMISSÃO	DATA DA VALIDADE	1ª HABILITAÇÃO	
		____/____/____	____/____/____	____/____/____	
CONSELHO PROFISSIONAL	REGISTRO NO CONSELHO	E-MAIL PARTICULAR			

SE ESTRANGEIRO NATURALIZADO

REGISTRO Nº	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	DATA EXPEDIÇÃO
			____/____/____

FICHA FAMILIAR

NOME DO PAI

DATA NASCIMENTO

____/____/____

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

() Sim / () Não

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DA MÃE

DATA NASCIMENTO

____/____/____

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

() Sim / () Não

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DO CÔNJUGE

DATA NASCIMENTO

____/____/____

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

() Sim / () Não

CIDADE NASCIMENTO

ESTADO

PAÍS

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DO FILHO

DATA NASCIMENTO

____/____/____

SEXO

() M / () F

ESTADO CIVIL

LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)

CARTÓRIO

LIVRO

FOLHA

REGISTRO Nº

CÉDULA DE IDENTIDADE

DATA EXPEDIÇÃO

UF

DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?

____/____/____

() Sim / () Não

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO		MATRÍCULA	
	____/____/____			

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO		MATRÍCULA	
	____/____/____			

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO		MATRÍCULA	
	____/____/____			

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO	DATA DO ÓBITO		MATRÍCULA	
	____/____/____			

FORMAÇÃO ACADÊMICA**CURSO DE FORMAÇÃO**

CURSO	INSTITUIÇÃO	NÍVEL	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
CURSO	INSTITUIÇÃO	NÍVEL	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
CURSO	INSTITUIÇÃO	NÍVEL	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO

CURSO	INSTITUIÇÃO	CARGA HORÁRIA	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
CURSO	INSTITUIÇÃO	CARGA HORÁRIA	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
CURSO	INSTITUIÇÃO	CARGA HORÁRIA	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	

HISTÓRICO PROFISSIONAL**EMPREGOS ANTERIORES (Relacionar todos os empregos anteriores, inclusive os de vínculo público)**

EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____
EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____
EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____
EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____

Assinatura do Servidor



ATO DE ANÁLISE DE ACÚMULO DE CARGO

DADOS DO SERVIDOR

NOME _____

REGISTRO FUNCIONAL _____

TELEFONE DE CONTATO _____

☐ Estatutário Efetivo

☐ Estatutário Temporário

☐ CLT

☐ ACS / ACE

☐ Bolsista

SECRETARIA: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____

CARGO OU EMPREGO: _____

DATA DO EXERCÍCIO: ____/____/____

CARGA HORÁRIA SEMANAL: _____

HORÁRIO DE TRABALHO _____

Em atendimento ao disposto no Artigo 21, §8º, da Lei Complementar nº 01, de 08 de março de 2002, e artigo 16 do Decreto Municipal nº 6.465, de 27 de agosto de 2003,

DECLARO

☐ Exercer outro cargo, emprego ou função pública de: _____
conforme declaração e/ou atestado em anexo, constando o local de trabalho, endereço e o horário de trabalho, sendo que utilizarei _____ como meio de transporte, gastando no percurso _____ minutos.

☐ Não exercer outro cargo, emprego ou função pública.

☐ Exerci outro cargo, emprego ou função pública. Estou ciente de que devo entregar documento comprobatório da rescisão ou exoneração de cargo ou emprego.

☐ Estar aposentado pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS/INSS, desde ____/____/____,
Conforme Declaração de Beneficiário anexa.

☐ Ser pensionista pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS/INSS, desde ____/____/____, conforme Declaração de Beneficiário anexa.

☐ Estar aposentado por Regime Próprio pelo(a) _____
desde ____/____/____, conforme Portaria nº _____, de ____/____/____, anexa.

Declaro estar ciente de que, em caso de alteração da situação ora declarada, devo requerer expedição de novo “Ato de Análise de Acúmulo de Cargo”, onde juntarei declaração de horário do outro local de trabalho, conforme Anexo I, modelo 2 do Decreto Municipal nº 6.465/03.

Declaro, ainda, não estar em gozo de licença por auxílio-doença ou aposentado por invalidez.

Mauá, ____/____/____

Assinatura

PARECER DO ÓRGÃO CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS

Considerando o disposto no Art. 16, § 4º, do Decreto Municipal nº 6.465/03, e à vista dos documentos apresentados, delibero:

☐ Legalidade do acúmulo do cargo, emprego ou função pública declarados, devendo, ainda, ser observado, para o ato da nomeação, os intervalos mínimos entre os locais de trabalho, em conformidade com o disposto no § 3º, artigo 16, do Decreto Municipal nº 6.465/03 e suas alterações.

☐ Negado o requerimento de acúmulo de cargo, emprego ou função pública, por não atender às exigências previstas legalmente.

☐ Pela nomeação do candidato habilitado, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

☐ Pela alteração de jornada.

☐ Pela alteração de horário de trabalho.

☐ Pela Atribuição de Carga Suplementar de Trabalho Docente – ACSTD.

☐ Pela atribuição anual de classes/aulas, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

Mauá, ____/____/____

Assinatura

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) da Cédula de Identidade RG nº _____ e CPF nº _____,
classificado(a) no Processo Seletivo Simplificado da Secretaria
de Educação sob o nº _____, para exercer o cargo de _____,
declaro, sob as penas da lei e para fins de posse no serviço público, que não fui
condenado(a) em sentença irrecorrível pelos crimes citados no § 3º do artigo 21, da Lei
Complementar nº 01/2002, (roubo, homicídio qualificado, abuso de confiança, falência
fraudulenta, estelionato, falsidade ou crime cometido contra a administração pública,
segurança nacional).

Declaro, ainda, que não fui demitido(a) a bem do serviço público de cargo ou
emprego público ou destituído(a) de cargo em comissão ou função pública, no período de 5
(cinco) anos, nas esferas Federal, Estadual e Municipal.

Estou ciente de que a falsidade das informações prestadas implica em pena
de responsabilidade administrativa, civil e criminal, nos termos legais.

MAUÁ, ____/____/____.

Assinatura do Candidato



CONVÊNIO MÉDICO - TERMO DE OPÇÃO

DADOS DO SERVIDOR				
NOME DO SERVIDOR				REGISTRO FUNCIONAL
CPF	DATA DE NASCIMENTO	TEL RESIDENCIAL	TEL CELULAR	SECRETARIA
LOCAL DE TRABALHO				TEL. LOCAL DE TRABALHO
TIPO DE REQUERIMENTO				
☐ OPÇÃO PELO CONVÊNIO MÉDICO ☐ NÃO OPÇÃO PELO CONVÊNIO MÉDICO				
EMPRESA CONTRATADA				
"CMI Planos de Assistência Médica Ltda. (PESSOAL SAÚDE)"				
TIPO DE PLANO				
☐ FAMILIAR BÁSICO: R\$ 261,08 ☐ FAMILIAR SUPERIOR: R\$777,31				
DOCUMENTOS NECESSÁRIOS				
- DO TITULAR = 01 Cópia do RG; 01 Cópia do CPF; 01 Cópia do Comprovante de Residência e 01 Cópia do cartão do SUS. - DO CÔNJUGE = 01 Cópia do RG; 01 Cópia do CPF; 01 Cópia da <u>Certidão de Casamento</u> e 01 Cópia do cartão do SUS. - DO(A) COMPANHEIRO(A), COM UNIÃO ESTÁVEL = 01 Cópia da <u>Certidão de União Estável</u>, 01 Cópia do RG, 01 Cópia do CPF, 01 Cópia do cartão do SUS. - DE FILHO(A) MENOR DE 21 (VINTE E UM) ANO = 01 Cópia da Certidão de Nascimento, 01 Cópia do RG, 01 Cópia do CPF e 01 Cópia do cartão do SUS. - DE FILHO(A) MAIOR QUE 21 ANOS QUE ESTEJA CURSANDO FACULDADE E DESEJE UTILIZAR O CONVÊNIO MÉDICO ATÉ COMPLETAR 23 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS = 01 Cópia do RG; 01 Cópia do CPF, 01 Cópia do Cartão do SUS e 01 Cópia da Declaração de Matrícula na Faculdade. Obs. 1 - As cópias do RG e do CPF podem ser substituídas pela cópia da CNH. Obs. 2 - Após o período de adesão sem carência, todos deverão preencher a declaração de saúde (disponível no portal do servidor).				
DEPENDENTES (1)				
1	NOME DO DEPENDENTE			DATA DE NASCIMENTO
	RG	CPF	GRAU DE PARENTESCO	
	NOME DA MÃE			
2	NOME DO DEPENDENTE			DATA DE NASCIMENTO
	RG	CPF	GRAU DE PARENTESCO	
	NOME DA MÃE			
3	NOME DO DEPENDENTE			DATA DE NASCIMENTO
	RG	CPF	GRAU DE PARENTESCO	
	NOME DA MÃE			
4	NOME DO DEPENDENTE			DATA DE NASCIMENTO
	RG	CPF	GRAU DE PARENTESCO	
	NOME DA MÃE			
TERMO DE COMPROMISSO				
Declaro estar ciente: - O servidor tem o prazo de 30 dias, a contar da data de admissão, para aderir ao convênio sem carência. - O servidor tem o prazo de 30 dias, a contar da data em que se iniciar o vínculo com seus novos dependentes, para incluí-los no convênio sem carência. - Será descontado mensalmente, de meus vencimentos, o valor correspondente à mensalidade do tipo de plano escolhido, conforme a opção acima assinalada. - Que ao requerer licenças concedidas com prejuízo de vencimentos terei minha opção pelo uso do Convênio Médico excluída, assim como a de meus dependentes e agregados, e nova inclusão estará sujeita ao cumprimento de carências estipulados em contrato. Mauá, _____ de _____ de _____ Servidor (Assinatura)				

PARA USO DO DADP	
Deliberamos pela:	
Concessão do Benefício.	
Não Concessão. Motivo:	
Obs.: _____	
Responsável	Registro funcional
_____	_____
Data _____ / _____ / _____	



REQUERIMENTO - AUXÍLIO TRANSPORTE

TIPO DE REQUERIMENTO

☐ INCLUSÃO☐ ALTERAÇÃO☐ EXCLUSÃO☐ NÃO OPÇÃO

AUXÍLIO TRANSPORTE

- O Auxílio Transporte constitui benefício que será concedido pela Administração a seus Servidores, para utilização efetiva em despesas de deslocamento da residência ao trabalho e vice-versa, utilizado no sistema de transporte coletivo público urbano ou interurbano, com características semelhantes aos urbanos, excluídos os meios de transporte seletivos, especiais e rodoviários;
- O Auxílio Transporte será custeado pelo Servidor até o limite de 3% (três por cento) do salário base/vencimento, e pela municipalidade, no que exceder a parcela cabida ao Servidor;
- Cabe ao servidor apurar se há vantagem e optar pelo recebimento ou não deste benefício, pois o desconto será sempre de 3% (três por cento) sobre o salário base/vencimento, ainda que os valores recebidos a título de Auxílio Transporte pelo Servidor sejam inferiores a este;
- A utilização indevida do Auxílio Transporte caracteriza falta grave, sujeitando o Servidor às penalidades previstas na Lei;
- O Auxílio Transporte será devido por dia de efetivo trabalho, no limite de 50 (cinquenta) deslocamentos mensais;
- A ocorrência de faltas, licenças ou afastamentos de qualquer natureza, implicam no desconto da respectiva quantidade de dias no mês subsequente.

DADOS DO SERVIDOR

NOME DO SERVIDOR	REGISTRO FUNCIONAL
CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
LOCAL DE TRABALHO	
SECRETARIA	TEL. LOCAL DE TRABALHO

ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA / AV.		Nº	
BAIRRO			
MUNICÍPIO		TEL. RESIDENCIAL	TEL. CELULAR

VALES TRANSPORTE UTILIZADOS

	(*) CÓD. TRANSP.	QTD. DIA	EMPRESA	LINHA Nº	VALOR UNITÁRIO	(*) CÓD. DADP.
1						
2						
3						
4						
5						
6						

(*1) LEGENDA DOS CÓDIGOS DE TRANSPORTE:

OS = ÔNIBUS SIMPLES
OM = ÔNIBUS / METRÔ
EMTU = TRÔLEIBUS
MT = METRÔ
MO = METRÔ / ÔNIBUS
TS 2 = TREM SUBÚRBIO CPTM

TS 3C = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (CARAPICUÍBA)
TS 3BJI = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (BARUERI / JANDIRA / ITAPEVI)
TS 3 O = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (OSASCO)
TS 3 SP = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (CAPITAL)
OI = ÔNIBUS INTERMUNICIPAL

(*2) CÓDIGO DADP (PREENCHIDO NO DADP).

TERMO DE COMPROMISSO / AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO

- Para fazer uso do sistema de Auxílio Transporte, declaro que resido no endereço acima descrito, com a respectiva apresentação do comprovante de endereço, conforme disposto no artigo 4º, parágrafo único do Decreto 6894/06.
- Comprometo-me a atualizar as informações supra, anualmente ou sempre que ocorrerem alterações, e a utilizar o Auxílio Transporte que me for concedido exclusivamente quando da utilização do sistema de transporte coletivo no percurso residência-trabalho e vice-versa.
- Estou ciente de que, na hipótese de infringir tal compromisso, a Prefeitura do Município de Mauá poderá dispensar-me por Justa Causa, nos termos do artigo 7º, § 3º do Decreto nº 95.247/87, ou demitir-me em razão da aplicação das penalidades cabíveis, nos termos do disposto no artigo 7º da Lei Municipal 3901 de 29/12/2005.

AUTORIZO A CGP (COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS) A DESCONTAR MENSALMENTE DE MEUS VENCIMENTOS, ATÉ O LIMITE DE 3% (TRÊS POR CENTO) DO MEU SALÁRIO, O VALOR DESTINADO A COBRIR O PAGAMENTO DO AUXÍLIO TRANSPORTE POR MIM UTILIZADO.

Mauá, ____ de ____ de ____
Servidor (Assinatura)



DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Formulário de declaração de bens e valores para servidores dispensados da apresentação da Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal do Brasil

Eu, _____, Registro Funcional _____, portador do CPF _____, ciente dos termos da Lei Federal nº 8.429, de 02/06/1992, declaro que estou dispensado de apresentar a Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal do Brasil, bem como que:

☐

Não possuo bens e valores

☐

Apresento a Declaração de Bens e Valores que compõem o meu patrimônio:

Item	Discriminação	Valor

Mauá, _____ de _____ de _____

Assinatura

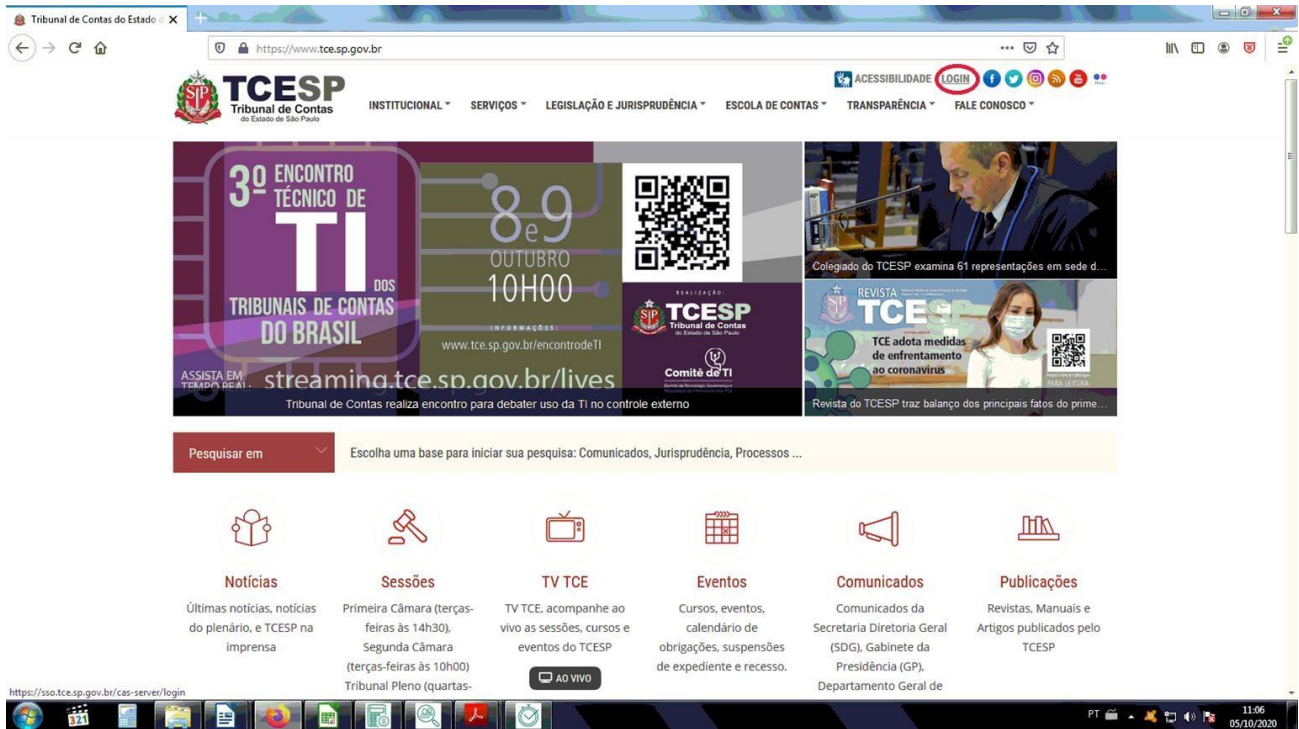
Recebido em: ____/____/____

Carimbo/Nome/Assinatura/RF
Gerência de Gestão e Desenvolvimento em RH

MANUAL DE ORIENTAÇÃO

CADASTRO NO CadTCESP (Obrigatório para todos os servidores concursados e contratados a partir de 22/09/2020)

1. Acessar o site <http://www.tce.sp.gov.br>
2. Clicar em **login** (em destaque)



3. Clicar em “Não possuo uma conta”



4. Preencher os campos

The screenshot shows the 'Portal de Sistemas' of the Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. The page title is 'Cadastro de Usuário'. It includes a navigation bar with links: PORTAL INSTITUCIONAL, FALE CONOSCO, MINHA CONTA, and LOGIN. The main content area has a warning message: 'OBS.: Caso já possua uma conta atrelada ao seu CPF, acesse o Portal e proceda com a alteração do e-mail na opção Minha Conta disponível na barra superior'. Below this are input fields for 'Nome:', 'Email:', 'Confirma E-mail:', and 'CPF:'. There is a checkbox for 'Não sou um robô' and a reCAPTCHA logo. At the bottom, there are buttons for 'Voltar' and 'Cadastrar'.

Portal de Sistemas

PORTAL INSTITUCIONAL | FALE CONOSCO | MINHA CONTA | LOGIN

Tribunal de Contas
do Estado de São Paulo
Portal de Sistemas

Cadastro de Usuário

OBS.: Caso já possua uma conta atrelada ao seu CPF, acesse o Portal e proceda com a alteração do e-mail na opção Minha Conta disponível na barra superior

Nome: *

Email: *

Confirma E-mail: *

CPF: *

000.000.000-00

☐ Não sou um robô

reCAPTCHA
Privacidade - Termos

Preencha a caixa acima antes de prosseguir.

Voltar Cadastrar

5. Clicar no botão “Cadastrar”.

6. Você será direcionado à seguinte página, onde você deverá preencher todos os dados solicitados.

The screenshot shows the 'Cadastro TCESP' page. The user is logged in as 'YUKA AKAGUI'. The page has a sidebar with 'Dados Pessoais' and 'Edição de Dados'. The main content area shows a form for 'DADOS PESSOAIS' with fields for 'Nome', 'Data de Nascimento', 'Sexo', 'Nome Social', and 'Identidade de Gênero'. There is a checkbox for 'Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD, declaro que li e concordo com a Política de Privacidade do TCESP'. At the bottom, there are buttons for 'EDITAR DADOS', 'GERAR CERTIFICADO', and 'SAIR'.

Portal de Sistemas

Cadastro TCESP

Política de privacidade | Tribu...

https://www.tce.sp.gov.br/cadtcesp/#/pessoa/cadastro

YUKA AKAGUI

Cadastro TCESP

Início / Dados Pessoais / Edição de Dados

DADOS PESSOAIS

Nome *

YUKA AKAGUI

Data de Nascimento

10/06/1966

Sexo

Feminino

Nome Social

Identidade de Gênero

Mulher

☒ Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD, declaro que li e concordo com a Política de Privacidade do TCESP.

EDITAR DADOS

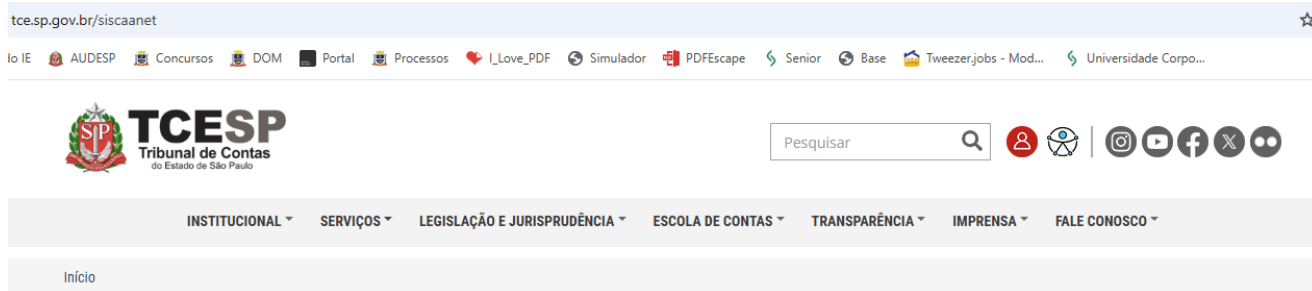
GERAR CERTIFICADO

SAIR

6. Após inclusão de todos os dados solicitados, clicar em “Gerar Certificado”.

Orientações para o SisCAANet

1. Selecione termo de pesquisa, conforme imagem abaixo. A pesquisa deverá ser feita pelo número do PIS/PASEP ou NIT, a fim de evitar homônimos.



SisCAANET

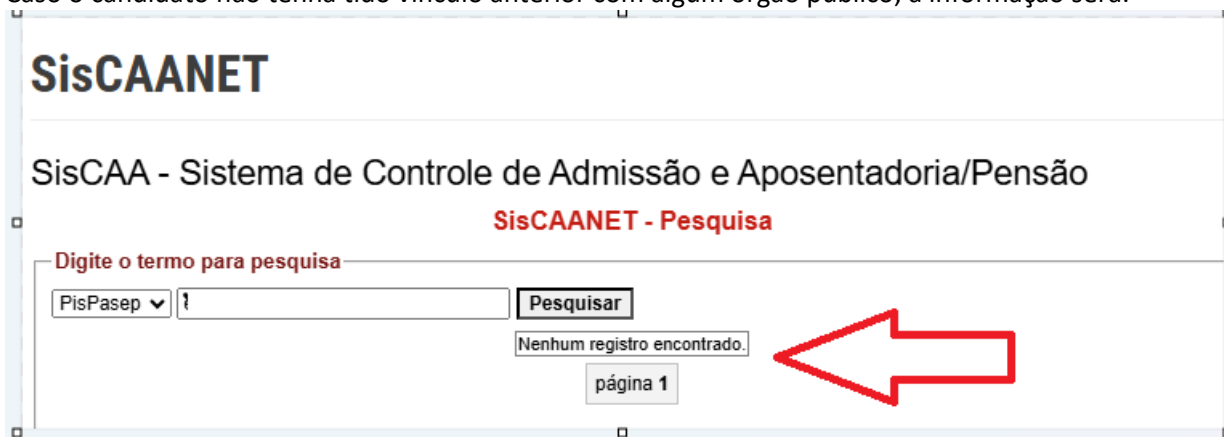
SisCAA - Sistema de Controle de Admissão e Aposentadoria/Pensão

SisCAANET - Pesquisa

Selecione o termo para pesquisa

- Selecione
- PisPasep
- Nome
- Processo
- Registro

2. Caso o candidato não tenha tido vínculo anterior com algum órgão público, a informação será:



3. Em caso de vínculo anterior:

