

GABINETE DA REITORIA

EDITAL Nº 026/2024-GRE

CONVOCA, EM PRIMEIRA CHAMADA, CANDIDATOS APROVADOS NO 13º CONCURSO PÚBLICO PARA ADMISSÃO DE AGENTES UNIVERSITÁRIOS DA UNIOESTE, PARA ACEITE DA VAGA.

O Reitor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais,

considerando Ato executivo nº 001/2023-COU, de 06 de janeiro de 2023, que aprova a planilha de vagas do 13º Concurso Público da Unioeste para provimento de cargo de Agente universitários;

considerando o Edital de Abertura nº 096/2023 de 26 de maio de 2023, publicado no Diário Oficial do Estado, edição nº 11427 de 26 de maio de 2023;

considerando o resultado de homologação final do 13º Concurso Público ao Cargo de Agente Universitário na Unioeste, divulgados por meio do Edital nº 227/2023-GRE, de 31 de outubro de 2023, publicado no Diário Oficial do Estado, edição nº 11535, de 06 de novembro de 2023;

considerando retificação da homologação final do 13º Concurso Público ao Cargo de Agente Universitário na Unioeste, divulgados por meio do Edital nº 234/2023-GRE, de 24 de novembro de 2023, publicado no Diário Oficial do Estado, edição nº 11549, de 27 de novembro de 2023;

considerando a Resolução nº 001/2024-COU, de 08 de fevereiro de 2024, que homologou 13º Concurso Público, publicada no Diário Oficial do Estado nº 11600, de 16 de fevereiro de 2024,

RESOLVE:

Art. 1º Convocar em primeira chamada os candidatos nominados no Anexo I deste Edital, para aceite da vaga para a qual foram aprovados no **13º Concurso Público para Agentes Universitários da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste**

Art. 2º Os candidatos, convocados por este Edital, **deverão comparecer** na Divisão de Recursos Humanos dos Campi, no período de **26 de fevereiro a 26 de março de 2024**, no horário das 08 às 11h30min e das 14 às 17 horas, munidos da competente documentação, exames e avaliações relacionadas neste Edital e recebimento de instruções complementares para o processo de admissão.

Art. 3º O candidato convocado, mencionado no Anexo, deverá realizar os seguintes exames laboratoriais e avaliações, para obtenção do Atestado de Saúde Ocupacional:

Exames laboratoriais:

- Hemograma completo;
- Glicemia de jejum;
- Colesterol Total;
- Triglicerídeos;
- Creatinina;
- T.G.O.;
- T.G.P.;
- Parcial de urina;

Avaliações:

- Audiometria;
- Avaliação oftalmológica com acuidade visual;
- Avaliação otorrinolaringológica com audiometria;
- Avaliação psiquiátrica;
- Avaliação ortopédica;
- Avaliação cardiológica composta de eletrocardiograma e para maiores de 45 anos também Teste de Esforço;
- Comprovante de vacinação conforme calendário adulto;
- **Exame clínico (a ser realizado no Setor de Medicina Ocupacional do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP, conforme Art. 6º).**

Art. 4º As avaliações acima devem ser emitidas por especialistas: Oftalmologista; Otorrinolaringologista; Médico Cardiovascular; Psiquiatra e Ortopedista.

Art. 5º Os custos com os exames, mencionados neste Edital, correrão a expensas do candidato, conforme previsto no Edital de abertura nº 096/2023-GRE, item 19.20.

Art. 6º O candidato convocado deverá entrar em contato com o Setor de Medicina Ocupacional do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP, pelo telefone (45) 3321-5461, (45) 3321-4715 e/ou (45) 3321-4717 no horário das 7h às 12 horas e das 13h30min às 17 horas, para agendamento da entrega dos exames laboratoriais e avaliações médicas para obtenção do Exame Clínico - Atestado de Saúde Ocupacional, dentro do prazo previsto no artigo 2º deste Edital.

Art. 7º A avaliação médica terá caráter eliminatório, sendo o (a) candidato (a) considerado (a) apto (a) ou inapto(a).

Art. 8º Será Considerado(a) apto(a) os (as) candidatos(as) que não apresentarem qualquer alterações patológicas que contraindiquem ao desempenho do cargo/função.

Art. 9º Para fins de admissão e nomeação, o convocado, no ato do comparecimento, deve apresentar:

§ 1º Fotocópia dos documentos abaixo, juntamente com os seus originais:

- I. Cédula de identidade emitida de qualquer Estado da Federação;
- II. CPF (Comprovante de situação cadastral no CPF emitido pelo site da Receita Federal):
<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>;
- III. Certidão de quitação das obrigações eleitorais, que pode ser obtida na home page do TSE, no endereço eletrônico:
<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>
- IV. Certidão de nascimento/casamento;
- V. Certidão de nascimento de filhos menores de 21 anos;
- VI. CPF dos dependentes (Comprovante de situação cadastral no CPF emitido pelo site da Receita Federal):
<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>;
- VII. Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação, para candidatos do sexo masculino;
- VIII. Número de inscrição no PIS/PASEP;
- IX. Documento de inscrição no conselho profissional correspondente, quando solicitado como requisito mínimo;
- X. Consulta Qualificação Cadastral - CQC - eSocial:
<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml>
- XI. Comprovante de escolaridade, bem como comprovante do requisito de ingresso exigido para o exercício do cargo/função.
- XII. Cópia da Carteira de Trabalho – frente e verso da folha em que constam o número e foto.
- XIII. Comprovante de residência atualizado;
- XIV. Duas cópias da Carteira de Vacinação;
- XV. Comprovante oficial de abertura de conta salário, junto à Caixa Econômica Federal, contendo a agência e o número da conta, com operação nº 037 (Órgão Pagador Obrigatório CNPJ 78.680.337/0001-84 - Reitoria);**
- XVI. Visto permanente, para candidatos estrangeiros.

§ 2º Originais dos documentos relacionados a seguir:

- I. Fotografia 3X4 recente;
- II. Certidão Cível e Criminal de 1º e 2º Grau de Jurisdição, atualizada, da Justiça Estadual onde tenha residido nos últimos 5 anos. As certidões de 2.º Grau de Jurisdição - Antecedentes para Pessoa Física do TJPR pode ser emitida no link: (<https://www.tjpr.jus.br/certidoes>). As certidões cíveis e criminais de 1.º Grau de Jurisdição do Poder Judiciário do Estado do Paraná, deverão ser solicitadas diretamente no Cartório Distribuidor da

respectiva comarca onde o nomeado tenha residido nos últimos cinco anos, conforme normas estabelecidas pelo Poder Judiciário. As certidões de 1.º e 2.º Grau expedidas pelo Poder Judiciário de outros Estados deverão ser solicitadas de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos pelos respectivos Tribunais).

III. Atestado de Saúde Ocupacional, a ser emitido por Médico desta IES.

§ 3º Os documentos exigidos nos Incisos IX e XI do § 1º deste artigo poderão ser apresentados até data da posse. A não entrega dos documentos até a data da posse acarretará a eliminação do candidato no concurso público, com nulidade da aprovação e classificação e dos efeitos decorrentes, sem prejuízo das sanções penais aplicáveis.

§ 4º O documento exigido no Inciso XV do § 1º, deste artigo, poderá ser substituído pelo visto temporário, na data de aceite da vaga, sendo exigido, porém, para a posse, incondicionalmente, o visto permanente, sob pena de perda dos direitos decorrentes da aprovação e classificação.

Art. 10º Formulários e documentos, fornecidos pela Diretoria de Desenvolvimento de Humano, para preenchimento do candidato, a saber:

- I. Ficha de Informações Médicas;
- II. Ficha Cadastral;
- III. Declaração de Não Acúmulo de Cargo;
No caso de acúmulo legal (conforme o que é contemplado no artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal, e no artigo 27, inciso XVI da Constituição do Estado do Paraná), à declaração mencionada no inciso II, deve ser anexado documento da carga horária semanal de trabalho, com informação dos horários e distribuição de atividades emitido pelo respectivo órgão;
- IV. declaração de que não tenha sido demitido, em consequência de aplicação de pena disciplinar, do serviço público federal, estadual, distrital ou municipal, nos últimos cinco anos, contados de forma retroativa da data da nomeação, nem que perdeu o cargo em razão de ordem judicial;
- V. Declaração, relativos aos bens e direitos;
- VI. Formulário para inclusão de dependentes no SAS – Sistema de Assistência à Saúde.
- VII. Declaração sobre Ingresso no Serviço Público em Cargo Efetivo para Fins de Análise do Regime Previdenciário Aplicável.;
- VIII. Autorização para acesso aos dados de bens e rendas da Declaração do IRRF (Decreto n.º 2141/2008).

Art. 11º Verificada a ilegitimidade nos documentos apresentados, o candidato será eliminado do Concurso Público, com nulidade da aprovação e classificação e dos efeitos decorrentes, sem prejuízo das sanções penais aplicáveis.

Parágrafo único - Caso a irregularidade seja constatada após a posse do candidato, ele será submetido a competente processo administrativo disciplinar, na forma do Regimento Geral da UNIOESTE e Estatuto dos Funcionários Cíveis do Paraná (Lei nº 6.174/70).

Art. 12º Se o candidato, convocado por este Edital, não comparecer à Pró-Reitoria de Recursos Humanos e/ou Divisão de Recursos Humanos do Campus, no prazo estabelecido no artigo 2º, perderá automaticamente a vaga, caso em que será convocado o candidato com classificação imediatamente posterior.

Art. 13º Os casos omissos serão resolvidos pela Pró-Reitoria de Recursos Humanos da Reitoria da Unioeste.

Publique-se. Cumpre-se.

Cascavel, 23 de fevereiro de 2024.

ALEXANDRE
ALMEIDA
WEBBER:9412381093
4

Assinado de forma digital
por ALEXANDRE ALMEIDA
WEBBER:94123810934
Dados: 2024.02.23 13:27:21
-03'00'

ALEXANDRE ALMEIDA WEBBER
Reitor



Documento assinado digitalmente

JOSEANE RODRIGUES DA SILVA NOBRE

Data: 23/02/2024 13:06:21-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

JOSEANE RODRIGUES DA SILVA NOBRE
Pró-Reitora de Recursos Humanos

**Anexo I ao Edital nº 026/2024, de 23 de fevereiro de 2024 – 13º Concurso Público
Agentes Universitários.**

CANDIDATOS CONVOCADOS

AGENTE UNIVERSITÁRIO DE EXECUÇÃO

CLASSIFICAÇÃO GERAL

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	GILCE DAIANE MARIANO DA SILVA PROMPEU	887*****	Técnico em Anatomia e Necropsia	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Francisco Beltrão	LETICIA APARECIDA HASKEL DA SILVA	81241*****	Técnico em Anatomia e Necropsia	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	WEVELLEN CANOLA PERIN BONSERE	719*****	Técnico em Laboratório	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	MARCOS AURÉLIO RODRIGUES ALCIDES	809*****	Técnico em Laboratório	2º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	ELAINE APARECIDA WILGES KRONBAUER	596*****	Técnico em Laboratório	3º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	BÁRBARA ZANARDINI DE ANDRADE	1060*****	Técnico em Laboratório	4º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	TIAGO FELIPE DE SENES LOPES	1051*****	Técnico em Laboratório	5º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	ALICE JACOBUS DE MORAES	800*****	Técnico em Laboratório	6º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	LEANNA CAMILA MACARINI	1087*****	Técnico em Laboratório	7º	Divisão de Recursos Humanos: Rua

					Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	JANAÍNA FATIMA DA ROZA CUNHA	818*****	Técnico em Laboratório	8º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Francisco Beltrão	ELAINE JANUARIA KERSCHER	763*****	Técnico em Laboratório	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Francisco Beltrão	CAROLINE GIANE DE CARLI	1050*****	Técnico em Laboratório	2º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Marechal Cândido Rondon	NATHALIA LOPEZ PEREIRA	1501*****	Técnico em Laboratório	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR
Marechal Cândido Rondon	NOÉLLE KHRISTINNE CORDEIRO	1027*****	Técnico em Laboratório	2º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	CARLOS ADRIANO BOHN	1488*****	Técnico em Laboratório (Eletromecânica, Eletrotécnica, Eletricidade, Eletroeletrônica ou Eletrônica)	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	LEONARDO DA COSTA OLIVEIRA	9997*****	Técnico em Laboratório (Eletromecânica, Eletrotécnica, Eletricidade, Eletroeletrônica ou Eletrônica)	2º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Foz do Iguaçu	MATEUS LUIZ WILHELM	943*****	Técnico em Laboratório (Eletromecânica, Eletrotécnica, Eletricidade, Eletroeletrônica ou Eletrônica)	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	EMANUEL SOBOCINSKI ZANINI	1249*****	Técnico em Laboratório (Química, Análises Químicas ou Análises Clínicas)	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLAS S.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Toledo	JACQUELINE PEREIRA VISTUBA	814*****	Técnico em Laboratório (Química)	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR
Toledo	FERNANDA MIDORI DE OLIVEIRA	1049*****	Técnico em Laboratório (Química)	2º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR
Toledo	JAQUELINE DE ARAÚJO BARBOSA	976*****	Técnico em Laboratório (Química)	3º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	MARLI BUSANELLO NIEDERMEYER	1334*****	Técnico Administrativo	1º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	GILVANA PESSI MAYORCA CAMARGO	1059*****	Técnico Administrativo	2º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	CRISTIAN SERGIO BRAGA	1025*****	Técnico Administrativo	3º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	JESSICA SOUZA CORDEIRO DOS SANTOS	1040*****	Técnico Administrativo	4º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	MARINES RUTE DE OLIVEIRA	610*****	Técnico Administrativo	5º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	APARECIDO ANDRÉ DOS SANTOS LUCAS	619*****	Técnico Administrativo	6º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	NICOLY FERNANDA DE OLIVEIRA STACHELSKI	1107*****	Técnico Administrativo	7º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	JULIANA PELEGRINO ARCHANJO	948*****	Técnico Administrativo	8º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	ROSANA BREGONDE MENDONÇA	919*****	Técnico Administrativo	9º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207:



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Reitoria - CNPJ 78.680.337/0001-84 - www.unioeste.br

Fone: +55 (45) 3220-3000 | Rua Universitária, 1619

Jardim Universitário | CEP 85819-110 | Cascavel/PR | Brasil



					Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	CRISTINA ZANINI	913*****	Técnico Administrativo	10º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	LEANDRO DARTORA	688*****	Técnico Administrativo	11º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	CRISTIANE ROSA RIBEIRO	828*****	Técnico Administrativo	12º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	ALESSANDRA STADLER FAVARO MISIAK	606*****	Técnico Administrativo	13º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	GABRIELA ARTINI DA SILVA	1270*****	Técnico Administrativo	14º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	GISLAINE PIEROZAN	614*****	Técnico Administrativo	15º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Foz do Iguaçu	MARCELO AUGUSTO BERTONCELLI	1240*****	Técnico Administrativo	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Foz do Iguaçu	GISELE MARIA FRANZINI PERIN FRIEBE	505*****	Técnico Administrativo	2º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Foz do Iguaçu	ANDERSON DE OLIVEIRA	890*****	Técnico Administrativo	3º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Foz do Iguaçu	FERNANDO KOJI WATANABE	821*****	Técnico Administrativo	4º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Foz do Iguaçu	CARLOS CRISTIANO APOLINARIO	971*****	Técnico Administrativo	5º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Reitoria - CNPJ 78.680.337/0001-84 - www.unioeste.br

Fone: +55 (45) 3220-3000 | Rua Universitária, 1619

Jardim Universitário | CEP 85819-110 | Cascavel/PR | Brasil



Foz do Iguaçu	ANDRÉ LUIS ESPERANDIO	471*****	Técnico Administrativo	6º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Francisco Beltrão	ANDRÉIA ZUCHELLI CUCCHI	750*****	Técnico Administrativo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Francisco Beltrão	MARINEZ DA SILVA MAZZOCHIN	789*****	Técnico Administrativo	2º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Francisco Beltrão	EDENILSON DARE DA SILVA	637*****	Técnico Administrativo	3º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Francisco Beltrão	ROBERTA RIANE ABATI	855*****	Técnico Administrativo	4º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Francisco Beltrão	CHANA CRISTINA ZUCONELLI	817*****	Técnico Administrativo	5º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Marechal Cândido Rondon	SIMONE DE FÁTIMA MAZURECK	600*****	Técnico Administrativo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR
Marechal Cândido Rondon	IDA LORENA ROEHRS	344*****	Técnico Administrativo	2º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR
Marechal Cândido Rondon	DÉBORA LERMEN DAGA	1059*****	Técnico Administrativo	3º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR
Marechal Cândido Rondon	MARCIO GILBERTO MALHER	726*****	Técnico Administrativo	4º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR
Marechal Cândido Rondon	DIEGO RAFAEL MICHELON HERZOG	883***** *	Técnico Administrativo	5º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR
Marechal Cândido Rondon	SUZANA DENISE SOFFIATI	543*****	Técnico Administrativo	6º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR
Marechal Cândido Rondon	CLEIDE MARIA MARSARO SCHERER	547*****	Técnico Administrativo	7º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR

Toledo	ROMANO AUGUSTO BEBBER	808*****	Técnico Administrativo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR
Toledo	VITOR FERNANDO KRAMPE	730*****	Técnico Administrativo	2º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR
Toledo	IRACI LORSCHTEITZ MARTINS DOS REIS	874*****	Técnico Administrativo	3º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR
Toledo	LUCAS BITTENCOURT ROJAS	1367*****	Técnico Administrativo	4º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	DINO CESAR KULBA	157****	Técnico em Radiologia	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR

CLASSIFICAÇÃO PcD

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	ANDERSON SQUINZANI	597*****	Técnico Administrativo	1º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	FELIPE ANTONIO LUCAS ELSENBACH	996*****	Técnico Administrativo	2º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Cascavel	DJANGO YAMAMOTO DE MELLO JUNIOR	1256*****	Técnico Administrativo	3º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Cascavel	LEONARDO APARECIDO MORENO	1255*****	Técnico Administrativo	4º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Foz do Iguaçu	CAROLINA GABRIELE LINO LUDWIG	1055*****	Técnico Administrativo	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitário das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Marechal Cândido Rondon	PATRICIA LUCAS	871*****	Técnico Administrativo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon – PR
Toledo	LUCIANO EGIDIO PALAGANO	814*****	Técnico Administrativo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra,

					3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR
--	--	--	--	--	--

CLASSIFICAÇÃO AFRODESCENDENTE

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	FLÁVIA HENRIQUE DE SOUSA	759*****	Técnico Administrativo	2º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Cascavel	ADRIANA DOS SANTOS FARIOLI	696*****	Técnico Administrativo	3º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –

AGENTE UNIVERSITÁRIO PROFISSIONAL

CLASSIFICAÇÃO GERAL

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	CLÉRITO KAVESKI PERES	770*****	Administrador	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	KELLY JACKELINE COSTA	1273*****	Administrador	2º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	EDNALDO DE SOUSA	782*****	Administrador	3º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	ALESSANDRO CARLOS NARDI	944*****	Administrador	4º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Foz do Iguaçu	CARLA FERNANDA FRUEHAUF	869*****	Administrador	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	HERBERT CORREA BARROS	953*****	Advogado	1º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Cascavel	JOÃO PAULO FRANÇA LAGE	993*****	Advogado	2º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua

**unioeste****Universidade Estadual do Oeste do Paraná**

Reitoria - CNPJ 78.680.337/0001-84 - www.unioeste.br

Fone: +55 (45) 3220-3000 | Rua Universitária, 1619

Jardim Universitário | CEP 85819-110 | Cascavel/PR | Brasil

**PARANÁ****GOVERNO DO ESTADO**

					Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Foz do Iguaçu	CYRCE ADRYADNE SOUSA	820*****	Advogado	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Francisco Beltrão	ADRIANA PERES	567****	Advogado	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Marechal C. Rondon	BRUNO TEIXEIRA MALDONADO	4500*****	Advogado	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon – PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	CARLOS ALEXANDRE PEDROLLO	606*****	Analista de Informática	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Francisco Beltrão	EDSON MARCELO VARELLA	730*****	Analista de Informática	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Marechal Cândido Rondon	PAULO CESAR BORITZA ANDRADE	1384*****	Analista de Informática	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon – PR
Toledo	MAYCON LUCAS ORTIZ BRAUN	474****	Analista de Informática	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	ELTON PERUZZO GOMES	995***	Analista de Informática (desenvolvimento de Sistemas)	1º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Cascavel	ALESSANDRO OZELAME	793*****	Analista de Informática (desenvolvimento de Sistemas)	2º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	ROWAN BEN-HUR ANDRIGHETTI GIROLLETE	819*****	Analista de Informática (Redes e Infraestrutura)	1º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	ANDREIA DYSARZ DE LIMA	1089*****	Assistente Social	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Marechal Cândido Rondon	KATIA DE ABREU	738*****	Bibliotecário	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon – PR
Toledo	JOSÉ VICTOR FRANKLIN GONÇALVES DE MEDEIROS	1055*****	Bibliotecário	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaira, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Foz do Iguaçu	DANIELA SILVA NEVES	400*****	Comunicador Social	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	PEDRO JUNIOR DE OLIVEIRA TROCZ	1031*****	Contador	1º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Cascavel	DEBORA REBECA GROS LARA	981*****	Contador	2º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Cascavel	PATRICIA CISLAGHI DE OLIVEIRA	642*****	Contador	3º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Sala 207: Rua Universitária 1619 – Jd. Universitário –
Foz do Iguaçu	ELTON LUIZ LUDWIG	818*****	Contador	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Francisco Beltrão	JANAINA DE OLIVEIRA FABRIS	789*****	Contador	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR

Marechal Cândido Rondon	TIAGO RAMOS WOHLEMBERG	1059*****	Contador	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR
Toledo	THAIS RISALVA KERKHOVEN LOURENÇO	1085*****	Contador	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	LARA ADRIANNE GARCIA PAIANO DA SILVA	1405*****	Enfermeiro	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 - Jd. Universitário - Cascavel/PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	MELISSA ROBERTHA CUCO DE ALMEIDA	1083*****	Engenheiro Civil	1º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos - Sala 207: Rua Universitária 1619 - Jd. Universitário -
Cascavel	ALEX PENAZZO CHIAMENTI	977*****	Engenheiro Civil	2º	Pró-Reitoria de Recursos Humanos - Sala 207: Rua Universitária 1619 - Jd. Universitário -

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Marechal Cândido Rondon	WILLIAN DOS REIS	1022*****	Engenheiro Agrônomo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon - PR

CAMPUS	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	VERÔNICA ROSEMARY DE OLIVEIRA	998*****	Tradutor-Intérprete de Libras	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 - Jd. Universitário - Cascavel/PR
Francisco Beltrão	JOELAINI MARTINS DOS REIS BRASIL	1015*****	Tradutor-Intérprete de Libras	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR
Toledo	DENISE FRANCIELLE DUMKE DE LIMA	801*****	Tradutor-Intérprete de Libras	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	ZILMARA MARIA WELFER CZEKOSKI	927*****	Médico Verinário	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Marechal Cândido Rondon	GABRIEL BRUN VERGANI	1117*****	Médico Verinário	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon – PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Francisco Beltrão	JAQUELINE LAURINDO	1005*****	Nutricionista	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Maringá, 1200 - Vila Nova, Francisco Beltrão/PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	JANAINA MAZUTTI DOS SANTOS	985*****	Psicólogo	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	ANA PAULA PIANA FREITAS	793*****	Psicólogo	2º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Foz do Iguaçu	FABIANA NUNES DO AMARANTE GRIGGIO	819*****	Psicólogo	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Marechal Cândido Rondon	SORAYA AFONSO CORNELIO	601*****	Psicólogo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon – PR
Toledo	MÔNICA DA SILVA	778*****	Psicólogo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	AMANDA KRISTENSEN DE CAMARGO	1474*****	Pedagogo	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Cascavel	DHENIS ROSINA	754*****	Pedagogo	2º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd.

					Universitário – Cascavel/PR
Foz do Iguaçu	FABIANA CRISTINA GIEHL BIRÃO	905*****	Pedagogo	1º	Divisão de Recursos Humanos: Av. Tarquínio Joslin dos Santos, 1300 - Lot. Universitario das Americas, Foz do Iguaçu - PR
Marechal Cândido Rondon	MAIRA VANESSA BÄR	814*****	Pedagogo	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Pernambuco, 1777 - Centro, Mal. Cândido Rondon – PR

MUNICÍPIO LOTAÇÃO	NOME	RG	FUNÇÃO	CLASS.	LOCAL DE ENTREGA DOCUMENTOS
Cascavel	JACQUELINE PEREIRA VISTUBA	814*****	Químico	1º	Divisão de Recursos Humanos: Rua Universitária 2069 – Jd. Universitário – Cascavel/PR
Toledo	GUILHERME LUIZ SCHEEL	1003*****	Químico	1º	Divisão de Recursos Humanos: R. Guaíra, 3141 - Jardim Santa Maria, Toledo - PR

FICHA CADASTRAL

Nome Completo:		Sexo:	
Data de Nascimento:	Naturalidade:	UF:	
Filiação: Pai:	Mãe:		
Nome social:	Raça/cor:		
Estado civil:	Tipo sanguíneo/Fator RH		
RG:	UF:	Órgão emissor:	Data expedição:
CPF:	Certidão Casamento:		Data de expedição:
Nome cônjuge:	RG do Cônjuge:		Certificado reservista:
CNH:	UF:	Data expedição:	Validade:
Título de eleitor:	UF:	Zona:	Seção:
CTPS:	Série:	UF:	Data expedição: PIS/PASEP:
Endereço Residencial:			N.º
Bairro:	Complemento:		
Cidade:	UF:	CEP:	
Telefone res.:	Telefone recado:	Celular:	
E-mail:			
Portador de necessidades especiais?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Caso afirmativo, preencher:	N.º laudo:	Tipo:	Grau: CID10:
Possui alguma doença grave:			
Possui algum tipo de alergia:			
Toma medicamento contínuo:			
Outras informações:			
Em caso de emergência avisar:	Telefone:		
Escolaridade	<input type="checkbox"/> Ens. Fundamental	<input type="checkbox"/> Ens. Médio	<input type="checkbox"/> Superior Situação: <input type="checkbox"/> Completo <input type="checkbox"/> Incompleto Ano conclusão:
Graduação: Nome do curso:			
Entidade:	Período:		

Registro de Classe n.º	Expedição:	Órgão emissor:	Validade:
Pós-graduação curso:			
Entidade:		Carga horária:	
Outros cursos relevantes:			
Idiomas:	Lê	Fala	Escreve
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lê	Fala	Escreve
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEPENDENTE(S) DE IMPOSTO DE RENDA (Para inclusão de Dependentes de Imposto de Renda é obrigatório apresentar fotocópia da Certidão de Nascimento, RG e CPF do(s) dependente(s))

Nome	Dependência	CPF

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO

Solicito para fins de percepção mensal do meu pagamento que o mesmo seja depositado na minha conta-corrente, conforme dados abaixo:

Banco do Brasil: 001 **Agência n.º** **Conta-corrente n.º** **Tipo:**

INFORMAÇÕES DO CARGO:

Decreto de nomeação: Data do Decreto:

DIOE edição n.º: Data do DIOE:

Cargo: Simbologia:

Órgão:

OPÇÃO DE VENCIMENTO (art. 159, da Lei n.º 6174/70)

Ao funcionário nomeado para o exercício de cargo em comissão é facultado optar pelo vencimento desse cargo ou pela percepção do vencimento e demais vantagens do seu cargo efetivo, acrescido de gratificação fixa correspondentes a vinte por cento do valor do símbolo do cargo em comissão respectivo.

Vencimento e demais vantagens do cargo efetivo + 20% do valor do símbolo do cargo em comissão.

Vencimento somente do cargo em comissão.

Responsabilizo-me na forma da lei pela veracidade das informações acima prestadas.

Local, data

Servidor(a)

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS, FUNÇÕES E EMPREGOS PÚBLICOS

DADOS PESSOAIS											
Nome:			RG:								
Data de Nascimento:	Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino								
Endereço residencial:											
Município:			CEP:								
Telefone:			Estado:								
Cargo/emprego/função pública para nomeação/contratação:											
DADOS DO 1º CARGO/EMPREGO:											
Órgão: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Federal											
Denominação do cargo/emprego:				LF:							
Regime Jurídico: <input type="checkbox"/> Estatutário <input type="checkbox"/> CLT <input type="checkbox"/> Contrato Temporário <input type="checkbox"/> Cargo Comissionado											
Situação: <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Inativo <input type="checkbox"/> Outros											
Data de Admissão:			Carga Horária Semanal:								
Horário de trabalho:											
<input type="checkbox"/> Manhã	das		às	<input type="checkbox"/> Tarde	das		às	<input type="checkbox"/> Noite	das		às

DADOS DO 2º CARGO/EMPREGO:Órgão: Municipal Estadual Federal

Denominação do cargo/emprego:

LF:

Regime Jurídico: Estatutário CLT Contrato Temporário Cargo ComissionadoSituação: Ativo Inativo Outros

Data de Admissão:

Carga Horária Semanal:

Horário de trabalho:

 Manhã das às Tarde das às Noite das às**DECLARAÇÃO** VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Declaro para fins de posse/admissão que as informações acima prestadas são verdadeiras, sob pena de estar infringindo o Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

 CASO NÃO POSSUA OUTRO CARGO/EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

Eu, acima nominado(a), declaro para fins de posse/admissão, que não exerço cargo, emprego ou função pública remunerada, em Órgãos da Administração Direta ou Indireta do Governo Federal, Estadual ou Municipal, ou em outros Poderes do Estado, sob pena de estar infringindo o artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

Local, data

Declarante

AUTORIZAÇÃO PARA FINS DE CUMPRIMENTO DO DECRETO ESTADUAL N.º 2141/2008

Nome:

RG:

CPF:

Pelo presente instrumento, autorizo os representantes legais do Estado do Paraná a requisitarem e acessarem as informações por mim prestadas à Receita Federal, relativas aos bens, direitos, valores e obrigações constantes das minhas declarações anuais de bens.

Esta autorização é válida para fins do artigo 3º do Decreto Estadual n.º 2141/2008 e conforme previsto no artigo 198, § 1º, inciso II do CTN em caráter de atualização para todos os exercícios, conforme vínculo mantido com o Estado.

Cônjuge e dependentes incluídos na Declaração de Rendimentos:

Nome:

RG:

CPF:

Nome:

RG:

CPF:

Nome:

RG:

CPF:

Nome:

RG:

CPF:

,
Local, data

Servidor

DECLARAÇÃO

Perda de Cargo Público

Eu _____, RG _____

DECLARO, sob as penas da lei, para fins de nomeação em cargo público, que **NÃO** fui demitido(a) do serviço público federal, estadual, distrital ou municipal em consequência de aplicação de pena disciplinar, nos últimos 5 (cinco) anos, contados de forma retroativa a partir da data de nomeação e **NÃO** perdi o cargo público em razão de ordem judicial transitada em julgado a ser cumprida ou em cumprimento.

Nada mais a declarar e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Local, data _____,

Servidor(a)

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Decreto Estadual n.º 2141/2008

Nome:	
RG:	CPF:

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO DEPENDENTE

Nome:		RG:
CPF:	Código de Dependência:	

RELAÇÃO DE BENS E VALORES

ITEM	CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR
TOTAL			
Número de Dependentes com informação na Declaração de Bens e Valores			

DECLARAÇÃO DO SERVIDOR

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras, autorizando a Administração a proceder, por meio eletrônico, a guarda das informações constantes neste formulário, bem como das informações anuais posteriores que atualizarão a presente, resguardado o sigilo destas.

Local, data

Servidor(a)

TABELAS DE REFERÊNCIA PARA PREENCHIMENTO

CÓDIGOS DE RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA					
Cód.	Descrição	Cód.	Descrição	Cód.	Descrição
11	Companheiro(a) ou cônjuge	24	Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a)	99	Outros
21	Filho(a) ou enteado(a)	31	Pais, avós e bisavós		

CÓDIGOS DE RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA					
IMÓVEIS		PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS		FUNDOS	
Cód.	Descrição	Cód.	Descrição	Cód.	Descrição
01	Prédio residencial	31	Ações (inclusive as provenientes de linha telefônica)	71	Fundo de Investimento Financeiro - FIF
02	Prédio comercial	32	Quotas ou quinhões de capital	72	Fundo de Aplicação em Quotas de Fundos de Investimento
03	Galpão	39	Outros	73	Fundo de Capitalização
11	Apartamento	APLICAÇÕES E INVESTIMENTOS		74	Fundo de Ações, inclusive Carteira Livre e Fundo de Investimento no exterior
12	Casa	41	Caderneta de poupança	79	Outros
13	Terreno	45	Aplicação de Renda Fixa (CDB, RDB e outros)	OUTROS BENS E DIREITOS	
14	Terra nua	46	Ouro, Ativo Financeiro	91	Licença e concessão especiais
15	Sala ou conjunto	47	Mercados Futuros, de Ações e a Termo	92	Título de clube e assemelhados
16	Construção	49	Outros	93	Direito de autor, de inventor e de patente
17	Benfeitorias	CRÉDITOS E POUPANÇA VINCULADOS		94	Direito de lavra e assemelhado
18	Loja	51	Crédito decorrente de empréstimo	95	Consórcio não contemplado
19	Outros	52	Crédito decorrente de alienação	99	Outros
BENS MÓVEIS		53	Plano PAIT e caderneta de pecúlio		
21	Veículo automotor terrestre: caminhão, automóvel, motocicleta, etc	54	Poupança para construção ou aquisição de bem imóvel		
22	Aeronave	59	Outros		
23	Embarcação	DEPÓSITOS À VISTA E NUMERÁRIO			
24	Bem relacionado com o exercício da atividade autônoma	61	Depósito bancário em conta-corrente no País		
25	Joia, quadro, objeto de arte, de coleção antiguidade	62	Depósito bancário em conta-corrente no exterior		
26	Linha telefônica	63	Dinheiro em espécie – moeda nacional		
29	Outros	64	Dinheiro em espécie – moeda estrangeira		
		69	Outros		



**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E PREVIDÊNCIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO SERVIDOR – DSS
DIVISÃO DE PERÍCIA MÉDICA - DPM**

ATENÇÃO !!! Leia antes de começar a responder

As informações prestadas nesta ficha fazem parte integrante do Concurso Público, são de inteira responsabilidade do candidato e devem ser fornecidas com autenticidade. A Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional, ao proceder a avaliação do contido nesta Ficha e fundada em critérios médicos, poderá exigir do candidato exames complementares hábeis a esclarecer as informações ora aqui prestadas.

NOME:

RG: CPF

Data de Nascimento: / / . Sexo: Masc. Fem. Estado Civil:

Naturalidade:

Cargo :

Endereço/telefone:

Email:

1. Antecedentes Clínicos/Cirúrgicos (Assinale com X em todos os itens e especifique abaixo)

1. Doenças do Coração	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	12. Fez ou faz Tratamento Psiquiátrico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2. Pressão Alta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	13. Fez ou faz Tratamento Psicológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
3. Doenças do pulmão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	14. Doenças da Audição/Ouvidos/Labirintites	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
4. Asma/Bronquite/Rinite	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	15. Doenças da Visão/Olhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
5. Alergias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	16. Diabetes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
6. Doenças do Fígado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	17. Doenças do Estômago / Intestinos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
7. Doenças do Rim	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	18. Já fez Tratamento de Fraturas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
8. Tumores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	19. Submeteu-se a alguma Cirurgia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
9. Doenças Reumáticas/artrose/osteoporose	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	20. Esteve Internado nos últimos 2 anos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
10. Convulsões / Desmaios	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	21. Possui algum problema congênito (de nascença)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
11. Doenças Neurológicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	22. Doenças da Pele	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
23. Já fez ou faz Tratamento da Coluna Cervical, Dorsal, Lombar, Ombros, Cotovelos, Joelhos, Punhos ou Hérnia de Disco?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
24. Apresenta alguma Doença Óssea ou Neuromuscular que limite a atividade laboral?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
25. Já fez ou faz Tratamento de Úlceras Varicosas ou Trombose de Membros Inferiores?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
26. Encontra-se em LICENÇA MÉDICA no Paraná ou outro Estado (INSS ou outro Órgão Pericial Oficial)?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
27. Já esteve em benefício de qualquer natureza por motivo de saúde? (Perícia INSS, Perícia Federal, Estadual ou Municipal)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			

ATENÇÃO !!! SE QUALQUER DAS RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO ACIMA FOR “SIM”, ESCLAREÇA ABAIXO:

ITEM	ESPECIFIQUE (mencionar data do episódio, o tratamento na época e qual a situação atual)
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

2. Condições e Hábitos de Vida: (Assinale com X em todos os itens e especifique, se for o caso)

			ESPECIFICAR (se for o caso)
1. Fuma	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="text"/>
2. Pratica esportes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="text"/>
3. Alimenta-se bem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="text"/>
4. Mora em residência com água e esgoto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="text"/>



**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E PREVIDÊNCIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO SERVIDOR – DSS
DIVISÃO DE PERÍCIA MÉDICA - DPM**

5. Faz uso de algum medicamento de forma contínua?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
--	------------------------------	------------------------------	--

3. Antecedentes de Doenças na Família (Pai, mãe, irmãos):

			ESPECIFIQUE
1. Pressão alta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
2. Doenças do coração	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
3. Reumatismo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
4. Diabete	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
5. Doenças do pulmão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
6. Doenças cerebrais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	

4. Houve alguma modificação no seu estado de saúde nos últimos anos? SIM NÃO

Qual modificação e quando aconteceu?

5. Apresenta no momento alguma impossibilidade de assumir de forma plena o cargo ou função a que está se propondo?

SIM NÃO

Especifique:

6. Já possui outro cargo Público além deste que está assumindo? SIM NÃO

Caso a resposta seja positiva, especificar (qual é o cargo e qual a esfera de atuação se municipal, federal ou estadual):

7. Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas, comprometendo-me a submeter-me aos exames clínicos e laboratoriais que venham a ser solicitados, a partir desta data, pela Secretaria de Estado da Administração, através da Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional, para comprovação ou elucidação do afirmado na presente declaração, bem como estou ciente que posso ser responsabilizado nas esferas administrativa, civil e criminal pela incorreção de qualquer uma das informações prestadas.

Local: Data: / /

(Assinatura do Candidato)

FICHA DE CADASTRO DO SAS

DADOS DO TITULAR

ID:		
NOME:		
CPF:		
RG:		ORGÃO EMISSOR/UF:
DATA NASC: / /		SEXO: () MASC () FEM
NATURALIDADE:	UF:	ESTADO CIVIL:
NOME DA MÃE:		NOME DO PAI:
ENDEREÇO:		CEP:
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:
TELEFONE: ()		CELULAR: ()

DADOS DO DEPENDENTE

ID:		
NOME:		
CPF:		
RG:		ORGÃO EMISSOR/UF:
DATA NASC: / /		SEXO: () MASC () FEM
NATURALIDADE:	UF:	ESTADO CIVIL:
NOME DA MÃE:		NOME DO PAI:
ENDEREÇO:		CEP:
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:
TELEFONE: ()		CELULAR: ()

DADOS DO DEPENDENTE

ID:		
NOME:		
CPF:		
RG:		ORGÃO EMISSOR/UF:
DATA NASC: / /		SEXO: () MASC () FEM
NATURALIDADE:	UF:	ESTADO CIVIL:
NOME DA MÃE:		NOME DO PAI:
ENDEREÇO:		CEP:
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:
TELEFONE: ()		CELULAR: ()

DADOS DO DEPENDENTE

ID:			
NOME:			
CPF:			
RG:		ORGÃO EMISSOR/UF:	
DATA NASC: / /		SEXO: () MASC () FEM	
NATURALIDADE:		UF:	ESTADO CIVIL:
NOME DA MÃE:		NOME DO PAI:	
ENDEREÇO:			CEP:
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:	
TELEFONE: ()		CELULAR: ()	

DADOS DO DEPENDENTE

ID:			
NOME:			
CPF:			
RG:		ORGÃO EMISSOR/UF:	
DATA NASC: / /		SEXO: () MASC () FEM	
NATURALIDADE:		UF:	ESTADO CIVIL:
NOME DA MÃE:		NOME DO PAI:	
ENDEREÇO:			CEP:
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:	
TELEFONE: ()		CELULAR: ()	

Documentos que deverão ser anexados

Inclusão de Filho (a):

- Certidão de Nascimento;
- RG;
- CPF;
- Comprovante de Residência.

Inclusão do Cônjuge:

- Certidão de Casamento;
- RG;
- CPF;
- Comprovante de Residência.

OBS: Para inclusão de companheiro (a), filhos inválidos ou incapazes, enteados, tutelados ou menores sob guarda serão inscritos exclusivamente pela Parana Previdência.

ASSINATURA: _____

LOCAL E DATA: _____, ____/____/____.

DECLARAÇÃO SOBRE INGRESSO NO SERVIÇO PÚBLICO EM CARGO EFETIVO PARA FINS DE ANÁLISE DO REGIME PREVIDENCIÁRIO APLICÁVEL

Nome Social (se houver): <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		
Nome: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		
Matrícula: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Cargo: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Função: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Data de Nascimento: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	CPF: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	e-mail: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Data de entrada em exercício no Poder Executivo do Estado do Paraná: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Data de entrada em exercício em Cargo efetivo anterior ao ingresso no Poder Executivo do Estado do Paraná, sem interrupção (se houver): <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	

Considerando o contido na Lei nº 20.777, de 16 de novembro de 2021, que instituiu, no Estado do Paraná, o Regime de Previdência Complementar (RPC) a que se referem os §§ 14, 15 e 16 do art. 40 da Constituição Federal e os §§ 16, 17 e 18 do art. 35 da Constituição do Estado do Paraná;

DECLARO:

I - () que trata-se do meu primeiro ingresso no serviço público em cargo efetivo, a partir de 22 de setembro de 2022.

Neste caso não é necessário o preenchimento dos próximos itens. O(a) Servidor(a) será inscrito(a) no “RPPS limitado” (proteção do(a) servidor(a) pelo RPPS até o limite máximo de benefícios do RGPS) com inscrição automática no RPC (se houver remuneração excedente ao limite do RGPS, com opção de cancelamento em 90 dias).

II - () que ingressei no serviço público antes de 22 de setembro de 2022, e nele permaneci sem perda do vínculo efetivo até minha assunção no Poder Executivo do Paraná, porém, já estava submetido ao Regime de Previdência Complementar, compulsoriamente ou mediante prévia e expressa opção, conforme previsto nos §§ 14, 15 e 16 do art. 40 da Constituição Federal, e §18 do art. 35 da Constituição Estadual.

Neste caso não é necessário o preenchimento dos próximos itens. O(a) Servidor(a) será inscrito(a) no “RPPS limitado” (proteção do(a) servidor(a) pelo RPPS até o limite máximo de benefícios do RGPS) com inscrição automática no RPC (se houver remuneração excedente ao limite do RGPS, com opção de cancelamento em 90 dias).

III - () que meu ingresso no serviço público em cargo efetivo de qualquer dos entes da federação é anterior a 22 de setembro de 2022 e sem interrupção para assunção neste



cargo no Poder Executivo do Estado do Paraná, e que o regime de previdência que eu estava submetido não era o RPC, conforme o item II desta declaração.

Neste caso, se a documentação estiver correta e completa o(a) Servidor(a) será inscrito(a) no “RPPS antigo”, ou seja, sem limitação ao teto do RGPS (observadas as regras previdenciárias vigentes ao tempo da aposentadoria).

Ressalta-se que o vínculo com Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista, bem como o exercício em cargo exclusivamente em comissão ou temporário, ainda que exercido no Poder Executivo do Paraná, não é considerado como “ingresso no serviço público”, nos termos do Prejulgado nº 28 - retificado pelo Acórdão 541/20 do TCE/PR.

Para tanto, declaro, ainda, que entregarei em até 30 (trinta dias) da data de entrada em exercício os seguintes documentos:

a) certidão ou declaração de regime previdenciário, se ocupante de cargo efetivo, contendo as seguintes informações:

1. cargo exercido;
2. órgão, autarquia ou fundação pública de origem;
3. data de posse e exercício;
4. regime previdenciário e sua base legal;
5. se houve adesão ao regime previdenciário complementar; e,
6. data de exoneração/vacância.

1. Declaro, também, que no prazo de 90 (noventa) dias apresentarei as certidões de tempo de contribuição - CTC para fins de averbação do tempo de contribuição referente a serviço público em cargo efetivo informado nesta declaração.

2. Declaro estar ciente de que para a entrega da CTC referente ao cargo efetivo, **nos casos em que a certidão de tempo de contribuição seja emitida pelo INSS**, o prazo concedido será de até 1 (um) ano.

3. Declaro estar ciente de que a ausência de apresentação da CTC no prazo estabelecido nos itens 1 e 2, logo acima, tornará nula a minha inscrição no RPPS “antigo” com conseqüente inscrição no RPC e respectivas repercussões previdenciárias e eventualmente funcionais.

Em ambos os casos acima citados a ausência de apresentação da CTC no prazo avençado, tornará nula a minha inscrição no RPPS “antigo” com conseqüente inscrição no RPC e respectivas conseqüências previdenciárias e eventualmente funcionais.

Eventuais pedidos de prorrogação do prazo de que trata esse tópico serão permitidos, porém, devem ser enviados à Divisão de Seguridade Funcional/SEAP para análise e o aceite pela Administração ficará condicionado à pertinência fática e contemporaneidade da justificativa apresentada.

Local e data:

Assinatura:

Assinatura RH: