



MUNICÍPIO DE ITAIPULÂNDIA

Estado do Paraná

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2025

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

CONVOCAÇÃO Nº 20

O Prefeito do Município de Itaipulândia, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,

CONVOCA

Os candidatos constantes do Anexo I deste Edital, aprovados no Processo Seletivo Simplificado Nº02/2025, para comparecer no Departamento de Recursos Humanos, no Paço Municipal Tancredo Neves, Rua São Miguel do Iguaçu, 1891, no período de 20(vinte) de março de 2026 a 24(vinte e quatro) de março de 2026, no horário das 7h30min às 11h30min e das 13h às 17h, para manifestarem interesses pelas vagas em que foram aprovados, apresentando os seguintes documentos:

1. 01 foto 3X4
2. RG expedida pela Instituto de Identificação do Estado do Paraná (cópia simples)
3. CPF (cópia simples)
4. Título eleitor (cópia simples)
5. Certidão de quitação eleitoral ou comprovante da última votação (cópia simples)
6. Certidão de casamento ou declaração de união estável (cópia simples)
7. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos (cópia simples)
8. RG e CPF do cônjuge ou companheiro, quando couber;
9. Carteira de vacinação do titular e dos filhos;
10. Cartão do PIS/PASEP (cópia simples)
11. Comprovante de quitação com as obrigações militares (cópia simples)
12. Comprovante de Residência (cópia simples)
13. Declaração de Bens e/ou Declaração do Imposto de Renda do último exercício.
14. Comprovação de títulos conforme inciso III, do item 9.3 do Edital de abertura do Processo Seletivo Simplificado nº 02/2025.
15. Comprovante de cumprimento dos Requisitos Básicos especificados no Item 10.1.3, alíneas “g”, “h”, “i” e “o” do Edital do Processo Seletivo Simplificado nº 02/2025.
16. Para o candidato com Deficiência, atestado de saúde e laudo médico, conforme item 5.11 do edital de abertura e anexo IV.

A presença é obrigatória, sendo a falta considerada como desistência.

Itaipulândia, 19 de março de 2026.

Fernando Antunes
Secretário de Saúde

Lindolfo Martins Rui
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE ITAIPULÂNDIA

Estado do Paraná

ANEXO I

Agente Comunitário de Saúde				
PROTOCOLO	NOME	NASC.	CPF	CLASSIFICAÇÃO
200	Aline Cristina Pires Mathes	05/02/1989	067.***.***-33	10º