

**2º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DOS CANDIDADOS DO CONCURSO PÚBLICO  
Nº 001/2019 PARA SUBSTITUIÇÃO AOS SERVIDORES EFETIVOS AFASTADOS  
TEMPÓRARIAMENTE.**

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO, ESTADO DE MINAS GERAIS, ERNANDES JOSÉ DA SILVA no uso de suas atribuições legais e regimentais, e considerando a homologação do resultado do CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO DE EFETIVO E/OU PARA SUBSTITUIÇÕES TEMPORÁRIAS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO, EDITAL DE ABERTURA Nº. 001/2019, torna público a CONVOCAÇÃO para **SUBSTITUIÇÃO A SERVIDORES EFETIVOS AFASTADOS TEMPÓRARIAMENTE** dos candidatos relacionados no **Anexo I** deste Edital, com vistas à apresentação de documentação, realização de exames e perícia médica e assinatura do termo de posse

**1 – CONDIÇÕES INICIAIS:**

**1.0 – ESCOLHA DAS VAGAS** – No dia 06 de fevereiro de 2020, a partir de 15h (conforme quadro abaixo), na Secretaria Municipal de Educação a rua Barão de São João, Centro São João Nepomuceno, os convocados relacionados no ANEXO I, deverão comparecer para a escolha das vagas (ANEXO VIII) disponíveis para CONTRATO TEMPORÁRIO para substituição aos servidores efetivos que estão em afastamento das atividades laborais. Manifesta-se que, o número de convocados, no anexo I, será sempre o dobro do total de vagas disponíveis no anexo VIII.

Ratifica-se que, o critério para a escolha das vagas será daquele candidato, presente no dia e horário estabelecido, que está mais bem classificado no resultado final do Concurso Público 001/2019.

Os candidatos que não comparecerem terão suas classificações mantidas para futuras contratações temporárias ou para nomeação a cargo efetivo, ou seja, não haverá penalidades de desclassificação pela ausência nessa convocação.

1	400 - PROFESSOR REGENTE I –MUNICÍPIO SEDE	15h
2	404 - PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA	17:15h
3	410 - PROFESSOR REGENTE II – ARTES	17:45h

**1.0.1** – Os candidatos classificados para as vagas ofertadas, deverá seguir o que estabelece nos itens seguintes:

**1.1 – APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:** O candidato deverá preencher a Ficha Cadastral (Anexo II) e a apresentação dos referidos documentos elencados no mesmo e protocolar no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de São João Nepomuceno, à rua Presidente Getúlio Vargas, 248, Centro. Quaisquer dúvidas que porventura vierem a surgir quando do preenchimento da Ficha supramencionada, o candidato deverá solicitar orientação no Ato de sua nomeação;

1.1.1. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante do Anexo II e Anexo III acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.1;

**1.2. DOS EXAMES MÉDICOS** – Após a apresentação de todos os documentos, os candidatos deverão realizar exames, conforme ANEXO III. Os exames serão agendados pelo Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de São João Nepomuceno, em laboratório cadastrado junto ao município.

1.2.2 – O candidato poderá apresentar os exames relacionados no anexo III, realizado em outro laboratório, desde que os exames não tenham mais de máximo de 6 meses da sua realização. Tais exames não serão pagos ou reembolsados pela Prefeitura de São João Nepomuceno – MG ao candidato.

1.3 - Eventuais candidatos portadores de necessidades especiais convocados neste edital, além de atender ao que determina o Anexo III, deverão apresentar laudo e/ou atestado médico identificando o tipo de deficiência ou disfunção devidamente atualizado para a validação do Médico do Trabalho da Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno.

**1.3 – PERÍCIA MÉDICA** – De posse do resultado dos exames, o CANDIDATO, deverá comparecer ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura, para o agendamento da Perícia Médica.

Após a validação de todas as etapas, o Município de São João Nepomuceno irá convocar os classificados e aprovados no referido concurso público para a assinatura do **CONTRATO SUBSTITUIÇÃO A SERVIDORES EFETIVOS AFASTADOS TEMPÓRIAMENTE**.

1.4. O não comparecimento nos termos do item 1, implicará a renúncia tácita do convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao cargo de **CONTRATO** para o qual o candidato foi aprovado.

## **2 - DA PUBLICAÇÃO**

2.1. O presente Edital de Convocação, com a relação completa dos CONVOCADOS, estará publicado no DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO, e divulgado na Internet, na página Oficial do Município - endereço eletrônico - <http://www.sjnepomuceno.mg.gov.br>, atendendo a necessidade e conveniência de cada ente administrativo da Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno.

2.2. Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

São João Nepomuceno, 03 de fevereiro de 2019

Ernandes José da Silva  
Prefeito de São João Nepomuceno - MG

**ANEXO I**

<b>400 - PROFESSOR REGENTE I –MUNICÍPIO SEDE</b>				
<b>POSIÇÃO</b>	<b>INSCRIÇÃO</b>	<b>NOME</b>	<b>NASC.</b>	<b>NOTA FINAL</b>
31 <sup>o</sup>	00437 00	ANDIARA XAVIER DE MORAIS	19/01/1977	66,00

Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

32º	70	00055	NIVEA DA SILVA PAROPAT LANINI	01/09/1982	66,00
33º	00	00423	AGDA RITA ARAÚJO DE OLIVEIRA	02/02/1986	66,00
34º	20	00099	LEYSE BRESSAN DELAGE	17/01/1989	65,00
35º	40	00052	JOAO LUIZ BATISTA MENEGHINI	28/05/1990	65,00
36º	50	00372	JULIANA DA SILVA CORREIA MESQUITA	04/12/1980	65,00
37º	40	00470	CÁTIA APARECIDA DE MORAIS	06/10/1980	64,00
38º	60	00374	LUCIANE MOURA GOMES ROCHA	30/06/1978	64,00
39º	10	00429	CARLA MARINA MONTEIRO SANTOS	08/08/1979	64,00
40º	20	00413	ALINE MOREIRA DE PAULA	02/11/1978	64,00


**404 - PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA -**

POSIÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME	NASC.	NOTA FINAL
5º	0019220	MARCELO DE CASTRO HONÓRIO	19/06/1986	65,00
6º	0012470	MARCELA DE CASTRO PEREIRA	05/12/1986	65,00

**408 - PROFESSOR REGENTE II – LÍNGUA INGLESA**

4º	0045230	BEANICE HELENA DE SOUZA OLIVEIRA	23/02/19 87	74
5º	0031260	JULIANA FERREIRA LOUZADA	04/01/19 77	65

**ANEXO II**

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO - MG</b>	FORMULÁRIO DE CADASTRO DE TRABALHADOR PARA O e- social	Nº de Controle: <b>RESTRITO DP</b>
--	--	---------------------------------------

Prezado Convocado;

O correto preenchimento de todos os campos deste formulário é de crucial importância para você e para a Prefeitura Municipal.

Deste modo solicitamos a leitura atenta a todos os campos.

01	<b>Dados do Trabalhador:</b>
02	Nome do Trabalhador:
03	CPF:
04	Matrícula do Trabalhador na empresa: <b>RESTRITO AO DP</b>
05	Número de Inscrição do Segurado (NIS) PIS/PASEP/INSS:
06	Nacionalidade:
07	Código do país de nascimento: <b>RESTRITO AO DP</b>
08	Código do país de nacionalidade do trabalhador: <b>RESTRITO AO DP</b>
09	Nome da mãe:
10	Nome da pai:
11	Data de nascimento:
12	Local de nascimento:
13	Código do município de nascimento: <b>RESTRITO AO DP</b>
14	Unidade de Federação:
15	Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) União Estável ( ) Outros
16	Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

17	Raça e Cor: <input type="checkbox"/> indígena <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Amarela de origem japonesa, coreana etc. <input type="checkbox"/> Parda (parada ou declarada como mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de negro com pessoa de outra cor ou raça <input type="checkbox"/> Não informado
----	--

18	<b>Dados Complementares do Trabalhador</b>
19	Residente no Exterior: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
20	Endereço:
21	Número:
22	Bairro:
23	Complemento:
24	Cidade:
25	Código do município: <b>RESTRITO AO DP</b>
26	CEP:
27	Código do endereço postal: <b>RESTRITO AO DP</b>
28	País:
29	Código do país: <b>RESTRITO AO DP</b>
30	Residência própria: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
31	Comprada com recursos do FGTS: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

<b>Documentos de Identificação</b>	
32	Número da CTPS:
33	Série da CTPS:
34	Unidade de Federação da expedição da CTPS:
35	Tipo de documento de identificação: ( ) RIC – Registro de Identidade Único ( ) RG – Registro Geral ( ) RNE – Registro Nacional de Estrangeiro ( ) OC – Número de Registro em órgão de Classe ( ) CNH – Carteira Nacional de Habilitação
36	Número do documento de identificação:
37	Data da expedição do documento:
38	Órgão emissor do documento:
39	Data da Validade do documento:

<b>Informações de Contato</b>	
40	Número de telefone fixo do trabalhador:
41	Número de telefone móvel do trabalhador:
42	Endereço eletrônico principal:
43	Endereço eletrônico secundário:

<b>Escolaridade</b>	
44	Grau de Instrução do trabalhador:
45	( ) 01 – Alfabetizado ( ) 02 – Até a 4º série incompleta do ensino fundamental (antigo 1º grau ou primário), ou que tenha se alfabetizado sem ter freqüentado escola regular ( ) 03 – 4º série completa do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio) ( ) 04 – Da 5º a 8º série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio) ( ) 05 – Ensino fundamental completo (antigo 1º grau, primário ou

Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

	ginásio) ( ) 06 – Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial) ( ) 07 – Ensino médio completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial) ( ) 08 – Educação Superior incompleta ( ) 09 – Educação Superior completa ( ) 10 – Pós Graduação ( ) 11 – Mestrado ( ) 12 – Doutorado
46	<b>Trabalhador estrangeiro</b>
47	Data da chegada do trabalhador ao Brasil, em caso de estrangeiro:
48	Data de naturalização brasileira em caso de estrangeiro naturalizado:
49	Condição de casado com brasileiros em caso de trabalhador estrangeiro: ( ) Sim ( ) Não
50	Se o trabalhador estrangeiro tem filhos com brasileiro: ( ) Sim ( ) Não

	<b>Pessoa com deficiência</b>
51	Deficiência motora: ( ) Sim ( ) Não
52	Deficiência visual: ( ) Sim ( ) Não
53	Deficiência auditiva: ( ) Sim ( ) Não
54	Reabilitado ( ) Sim ( ) Não
55	Observações:
	<b>Informações bancárias</b>
56	Código do banco:

57	Tipo da Conta: ( ) Conta Corrente ( ) Conta poupança
58	Código da agência:
59	Conta bancária:
	<b>Dependentes</b>
60	Tipos de dependentes, conforme tabela: ( ) 01 – Cônjuge ou companheiro (a) com o (a) qual tenha filho ou viva a mais de 5 (cinco) anos; ( ) 02 – Filho (a) ou enteado (a) até 21 (vinte e um) anos; ( ) 03 – Filho (a) ou enteado (a) universitário (a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos; ( ) 04 – Filho (a) ou enteado (a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho; ( ) 05 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos; ( ) 06 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos; ( ) 07 – Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho; ( ) 08 – Pais, avós e bisavós; ( ) 09 – Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial; ( ) 10 – A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador.
61	Nome de cada dependente com sua respectiva data de nascimento e CPF se houver: Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF

Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

	_____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____ Nome: _____ DN: __/__/__ CPF _____
62	Dependentes para fins de IRRF: ( ) Sim ( ) Não
63	Dependentes para fins de Salário-Família: ( ) Sim ( ) Não
	<b>Informações do vínculo de emprego</b>
64	Data de admissão:
65	Tipo de admissão do trabalhador: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) 01 – Admissão EFETIVO; ( ) 02- Admissão CONTRATO; ( ) 03 – Admissão por sucessão, incorporação ou fusão; ( ) 04- Trabalhador cedido
66	Indicativo de admissão: ( ) 01 - Normal; ( ) 02 – Decorrente de ação fiscal; ( ) 03 – Decorrente de decisão judicial
67	Tipo de vínculo trabalhista: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) 01 – Trabalho Urbano ( ) 02 – Trabalho Rural

Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno  
Estado de Minas Gerais

68	Informe se houver reintegração na empresa por decisão judicial ou amigável: ( ) Sim ( ) Não
69	Primeiro emprego:  ( ) Sim ( ) Não
70	Observações:
<b>Dados Gerais do Contrato</b>	
71	Múltiplos vínculos trabalhistas: ( ) Sim ( ) Não  Nome da empresa: CNPJ: Remuneração na empresa: Comentários:
72	Tipo de regime trabalhista: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) ( ) Regime Jurídico Único (RJU) ( ) Regime Jurídico Próprio (RJP)]
73	Tipo de regime previdenciário: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) Regime Geral da Previdência Social (RGPS) ( ) Regime Próprio da Previdência Social (RPPS) ( ) Regime Próprio da Previdência Social no Exterior (RPPE)
<b>Remuneração e Periodicidade de pagamento:</b>	
74	Valor do salário fixo: <b>RESTRITO AO DP</b>
75	Unidade de pagamento da parte fixa da remuneração: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) 01 - por hora ( ) 02 – Por dia ( ) 03 – Por semana  ( ) 04 - Por mês ( ) 05 – Por tarefa

76	Salário Variável do trabalhador: <b>RESTRITO AO DP</b>
77	Unidade de pagamento da parte variável da remuneração: <b>RESTRITO AO DP</b>  <input type="checkbox"/> 01 - por hora <input type="checkbox"/> 02 – Por dia <input type="checkbox"/> 03–Por semana <input type="checkbox"/> 04 - Pormês <input type="checkbox"/> 05 – Por tarefa

	<b>Duração do contrato de trabalho</b>
78	Tipo de contrato de trabalho: <input type="checkbox"/> Contrato de trabalho por prazo indeterminado <input type="checkbox"/> Contrato de trabalho por prazo determinado
79	Data do término do contrato de trabalho por prazo determinado

	<b>Local de trabalho</b>
80	Tipo de inscrição da empresa a qual trabalha: <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CAEPF <input type="checkbox"/> CNO
81	Número da inscrição: <b>RESTRITO AO DP</b>
82	Código da lotação: <b>RESTRITO AO DP</b>
83	Descrição complementar: <b>RESTRITO AO DP</b>

84	<b>Cargo/Função:</b>  84.1 - Descrição sobre a função desempenhada:
85	Código da categoria do trabalhador: <b>RESTRITO AO DP</b>
86	Código da função: <b>RESTRITO AO DP</b>
87	Código do cargo: <b>RESTRITO AO DP</b>

<b>Jornada de trabalho</b>	
88	Jornada semanal do trabalhador em horas: <b>RESTRITO AO DP</b>
89	Tipo de jornada: <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) F – Jornada de semana fixa <b>RESTRITO AO DP</b> ( ) V – Jornada de semana variável <b>RESTRITO AO DP</b> Caso a jornada de trabalho seja variável, qual o código da jornada: <b>RESTRITO AO DP</b>
90	Observações.
91	Dias da semana de trabalho:

	<input type="checkbox"/> 01 – Segunda-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 02 – terça-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 03 - quarta-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 04 - quinta-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 05 - sexta-feira <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 06 – Sábado <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 07 - Domingo <b>RESTRITO AO DP</b>
92	Código da jornada: <b>RESTRITO AO DP</b>
93	Informações da jornada especial: <input type="checkbox"/> 01 – 12 X 36 <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 02 – 24 X 72 <b>RESTRITO AO DP</b> <input type="checkbox"/> 03 - Outros <b>RESTRITO AO DP</b>
94	Quantidade média de horas trabalhadas na semana: <b>RESTRITO AO DP</b>

<b>Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)</b>	
95	Opção pelo FGTS: <input type="checkbox"/> 01 – Optante; <input type="checkbox"/> 02 - Não optante.
96	Data de opção pelo FGTS:

<b>Filiação sindical</b>	
97	CNPJ do sindicato: <b>RESTRITO AO DP</b>

Declaro para os devidos fins que as informações constantes desse formulário são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos são da minha inteira responsabilidade.

Além disso, fui informado que se houver qualquer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser modificada junto ao Departamento de Recursos Humanos.

Por fim, fico ciente que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

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

São João Nepomuceno, de de 2020.

---

Assinatura do Candidato

**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE BENS**  
**CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Declaro, nos termos da Lei, que nesta data, possuo os seguintes bens:

( ) Não possuo bens a declarar.

( ) Posso bens a declarar, conforme segue abaixo:

**IMÓVEIS**

<b>Endereço</b>	<b>Data de Aquisição</b>	<b>Valor de Aquisição</b>	<b>Valor Atual</b>

**VEÍCULOS**

<b>Tipo</b>	<b>Data de Aquisição</b>	<b>Valor de Aquisição</b>	<b>Valor Atual</b>

**OUTROS – APLICAÇÕES FINANCEIRAS**


**FONTES DE RENDA**


NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

São João Nepomuceno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO**  
**CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins para **CONTRATO DE SUBSTITUIÇÃO A SERVIDOR EFETIVO AFASTADO TEMPÓRARIAMENTE**, que não exerço emprego ou função pública em quaisquer das esferas (Federal, Estadual ou Municipal) que gere impedimento legal nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal, não comprometendo, desta forma, minha admissão para o cargo de \_\_\_\_\_, deste Poder.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração sob as penas da Lei.

São João Nepomuceno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Assinatura do Candidato

**ANEXO V**

**TERMO DE INTERESSE AO CONTRATO DE SUBSTITUIÇÃO À SERVIDOR EFETIVO  
AFASTADO TEMPÓRARIAMENTE  
CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público (Edital nº 01/2019) da Prefeitura Municipal de São João Nepomuceno - MG, **CONFIRMO O INTERESSE AO CONTRATO DE SUBSTITUIÇÃO DE SERVIDOR EFETIVO AFASTADO TEMPÓRARIAMENTE** no Cargo de \_\_\_\_\_, nos termos da legislação municipal em vigor.

São João Nepomuceno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura do candidato

**ANEXO VI**

**TERMO DE NÃO INTERESSE AO CONTRATO DE SUBSTITUIÇÃO À SERVIDOR  
EFETIVO AFASTADO TEMPÓRIAMENTE**

**CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à aprovação no CONCURSO PÚBLICO n.º 01/2019, do Município de São João Nepomuceno - MG, **DECLARO NÃO TER INTERESSE AO CONTRATO DE SUBSTITUIÇÃO À SERVIDOR EFETIVO AFASTADO TEMPÓRIAMENTE** no cargo de \_\_\_\_\_,

São João Nepomuceno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Assinatura do candidato

**ANEXO VIII**

<b>VAGA Professor Regente I</b>		
<b>13</b>	<b>Escola Municipal "Otávio Gonçalves"</b>	<b>Manhã - Maternal</b>

<b>VAGA</b>	<b>Professor Regente II - Educação Física</b>			
01	Escola Municipal "Três Marias" Escola Municipal "Otávio Gonçalves" Escola Municipal "Francisco Souza Castro" Escola Municipal "Olívia Antunes" Escola Municipal "Dr. João Cavaleiro"	Educação Física	06 aulas 02 aulas 01 aula 01 aula 04 aulas	Manhã/Tarde

<b>VAGA</b>	<b>Professor Regente II - Língua Inglesa</b>			
01	Escola Municipal "Dr. Augusto Glória"	Língua Inglesa	Em substituição a servidor efetivo	Manhã/Tarde