



Estado da Bahia

Prefeitura Municipal de Cabaceiras do Paraguaçu

Av. O Navio Negroiro, 45 - Centro - Telefax: (75) - 3681-1129 Cep: 44.345-000 - CNPJ: 13.866.892/0001-50

Site: www.cabaceirasdoparaguacu.ba.gov.br / E-mail: ascomcabaceiras@hotmail.com



ANEXO III
EDITAL Nº 001/2012
Concurso Público
DO CRONOGRAMA DO CONCURSO

EVENTO	DATA / PERÍODO
01. Publicação do Edital	26/01/2012
02. Período de Inscrições Presenciais	30/01/2012 a 10/02/2012
03. Período de Inscrições Online	02/02/2012 a 08/02/2012
04. Publicação preliminar da relação das inscrições online e presenciais	15/02/2012
05. Prazo recurso das inscrições presenciais e online	16 e 17/02/2012
06. Homologação e publicação da relação das inscrições online e presenciais, após julgamento dos recursos	24/02/2012
07. Divulgação dos locais de aplicação da prova objetiva	09/03/2012
08. Aplicação da prova objetiva	25/03/2012
09. Divulgação do Gabarito da preliminar da prova objetiva	27/03/2012
10. Apresentação de Recurso do Gabarito, para fins de possíveis retificações	28 e 29/03/2012
11. Publicação do Gabarito definitivo da prova objetiva	02//04/2012
12. Divulgação da relação dos Classificados e convocação para prova Prática	11/04/2012
13. Prova prática	15/04/2012
14. Entrega de títulos	16 e 17/04/2012
15. Divulgação do Resultado Final	20/04/2012
16. Homologação do Resultado Final do Certame	23/04/2012



Estado da Bahia

Prefeitura Municipal de Cabaceiras do Paraguaçu

Av. O Navio Negroiro, 45 - Centro - Telefax: (75) - 3681-1129 Cep: 44.345-000 - CNPJ: 13.866.892/0001-50

Site: www.cabaceirasdoparaguacu.ba.gov.br / E-mail: ascomcabaceiras@hotmail.com



ANEXO IV

EDITAL Nº 001/2012

Concurso Público do Município de Cabaceiras do Paraguaçu-Bahia

MODELO DE ATESTADO MÉDICO PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Atesto para fins de inscrição no Concurso Público da Prefeitura Municipal de Cabaceiras do Paraguaçu, que o Sr(a) _____ é portador(a) da deficiência _____, CID nº _____, enquadrando-se assim no que estabelece o Art. 4º do Decreto n. 3.298, de 20/12/1999, sendo compatível a deficiência apresentada pelo paciente com as atribuições do cargo de _____, disponibilizado no referido Concurso, conforme Edital 001/2012.

Data _____ (não superior a 90 dias).

Nome, assinatura, nº do CRM do médico e carimbo.



ANEXO V

EDITAL Nº 001/2012

Concurso Público do Município de Cabaceiras do Paraguaçu-Bahia

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CANDIDATO PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS OU QUE NECESSITAM DE CUIDADOS ESPECIAIS

O(A)candidato(a) _____ RG _____ CPF n.º _____, candidato(a) ao concurso público para provimento de vagas para o cargo de _____, regido pelo Edital n.º 001/2012 do Concurso Público, de 26 de janeiro de 2012, vem requerer vaga especial como PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS. Nessa ocasião, o(a) referido(a) candidato(a) apresentou LAUDO MÉDICO com a respectiva Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), no qual constam os seguintes dados:

Tipo de deficiência de que é portador: _____. Código correspondente da (CID): _____.

Nome e CRM do médico responsável pelo laudo: _____.

OBSERVAÇÃO: Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples, tais como miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres. Ao assinar este requerimento, o(a) candidato(a) declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação, nos termos do Decreto n.º 5.296, de 2 de dezembro de 2004, publicado no Diário Oficial da União de 3 de dezembro de 2004, especialmente no que concerne ao conteúdo do item 6 deste do Capítulo IV deste edital, sujeitando-se à perda dos direitos requeridos em caso de não homologação de sua situação, por ocasião da realização da perícia médica.

**MODELO DE REQUERIMENTO PARA CANDIDATO PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS OU QUE NECESSITAM DE CUIDADOS ESPECIAIS
REQUERIMENTO DE VAGA COMO PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS
REQUERIMENTO DE PROVA ESPECIAL E(OU) DE TRATAMENTO ESPECIAL**

Marque com um X no quadrado correspondente caso necessite, ou não, de prova especial e (ou) de tratamento especial.

NÃO HÁ NECESSIDADE DE PROVA ESPECIAL E(OU) DE TRATAMENTO ESPECIAL

HÁ NECESSIDADE DE PROVA E(OU) DE TRATAMENTO ESPECIAL

(No quadro a seguir, selecionar o tipo de prova e(ou) o tratamento especial necessário(s)).

<p>1. Necessidades físicas:</p> <p>() sala para amamentação (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê)</p> <p>() sala individual (candidato com doença contagiosa/outras)</p> <p>() maca</p> <p>() mesa para cadeira de rodas</p> <p>() apoio para perna</p> <p>1.1. Mesa e cadeiras separadas</p> <p>() gravidez de risco</p> <p>() obesidade</p> <p>1.2. Auxílio para preenchimento: dificuldade/ impossibilidade de escrever)</p> <p>() da folha de respostas da prova objetiva</p> <p>1.3. Auxílio para leitura (ledor)</p> <p>() dislexia</p> <p>() tetraplegia</p>	<p>2. Necessidades visuais (cego ou pessoa com baixa visão)</p> <p>() auxílio na leitura da prova (ledor)</p> <p>() prova ampliada (fonte entre 14 e 16)</p> <p>() prova superampliada (fonte 28)</p> <p>3. Necessidades auditivas (perda total ou parcial da audição)</p> <p>() intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)</p>
---	---

_____, _____ de _____ de 20_____

Assinatura do(a) candidato(a)



Estado da Bahia

Prefeitura Municipal de Cabaceiras do Paraguaçu

Av. O Navio Negroiro, 45 - Centro - Telefax: (75) - 3681-1129 Cep: 44.345-000 - CNPJ: 13.866.892/0001-50

Site: www.cabaceirasdoparaguacu.ba.gov.br / E-mail: ascomcabaceiras@hotmail.com



ANEXO IV

EDITAL Nº 001/2012

Concurso Público do Município de Cabaceiras do Paraguaçu-Bahia
DA SOLICITAÇÃO DE RECURSO

Prezado(a) candidato(a),

O prazo para interposição de recursos contra Editais, Gabaritos e Resultados é de 48 horas, após a publicação dos mesmos e deverão ser protocolados junto à Comissão Especial do Concurso, na forma do modelo abaixo indicado. É necessário atentar, antes de tudo, para as recomendações constantes no Edital do Concurso, para fins de elaboração e validação do recurso.

SOLICITAÇÃO DE RECURSO / PROVA OBJETIVA

Concurso Público de CABACEIRAS DO PARAGUAÇU / EDITAL Nº 001/2012

Para provimento do Quadro de Vagas

Candidato: _____

Cargo: _____

Nº. de Inscrição: _____

Nº. do Documento de Identidade: _____

Especificação do objeto do Recurso:

Solicitação:

À Banca Examinadora da Coordenação Pedagógica:

Solicito revisão do Gabarito Preliminar da Prova Objetiva, questão(ões) _____, conforme as especificações inclusas.

Fundamentação e argumentação lógica:

Data ____/____/____

Horário: _____ horas

Assinatura do candidato:

Concurso: _____

Número de Inscrição: _____

Nome: _____

Cargo: _____

Data ____/____/____

Horário _____ horas.

Assinatura/recebedor