



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM ALEGRE ESTADO DO PARANÁ

### CONCURSO PÚBLICO 002/2018 EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA PROVA DE TÍTULOS

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM ALEGRE, ESTADO DO PARANÁ**, torna público aos interessados o Edital de Convocação para Prova de Títulos do Concurso Público nº 002/2018.

**Art. 1º** Consta no Anexo I deste Edital os candidatos aprovados e convocados para a Prova de Títulos.

**Art. 2º** Consta no Anexo II deste Edital o **formulário para preenchimento** que deve ser enviado **dentro** do envelope com os títulos.

**Art. 3º** Os candidatos deverão enviar os documentos para a Prova de Títulos no período de **21 a 26 de março de 2019**.

**Art. 4º** A Prova de Títulos não é obrigatória, sendo critério classificatório e não eliminatório. Os candidatos que possuem os documentos comprobatórios deverão enviá-los em **cópia autenticada**, de acordo com o item 13 do Edital de Abertura.

**Art. 5º** Os envelopes devem ser enviados via **SEDEX com AR (Aviso de Recebimento)**. Não serão aceitos envelopes entregues de outra forma ou postados fora do prazo estabelecido. O envio deve ser para o endereço abaixo:

**DESTINATÁRIO:**

**INSTITUTO UNIFIL  
AV. MARINGÁ, 813 - LOJAS 04 A 06  
CAIXA POSTAL 12047  
CEP: 86.060-981  
LONDRINA/PR**

**A/C CONCURSO PÚBLICO 002/2018  
PROVA DE TÍTULOS / PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM ALEGRE**

**Art. 6º** Não serão aceitos envelopes com documentos de mais de um candidato, ou seja, cada candidato deverá enviar o seu envelope.

**Art. 7º** Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Jardim Alegre, 21 de março de 2019.

**JOSÉ ROBERTO FURLAN  
PREFEITO MUNICIPAL**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM ALEGRE ESTADO DO PARANÁ

### ANEXO I - CONVOCADOS

CARGO	CANDIDATO(A)	INSCRIÇÃO	IDENTIDADE
Dentista - PSB	ALINE FERNANDA DE PAULA SPADRIZANI	004.800.279-98	125379346
Dentista - PSB	AMANDA KUDREK SOUZA	004.800.295-62	130614922
Dentista - PSB	AMANDA TAVARES DOS SANTOS	004.800.270-50	12.869.739-0
Dentista - PSB	GUSTAVO HENRIQUE FRANCISCATO GARCIA	004.800.290-88	127801479
Dentista - PSB	JESSICA CATISTE SILVA	004.800.299-05	98839810
Dentista - PSB	LARISSA OLIVEIRA DE FARIA	004.800.294-59	130577580
Enfermeiro - PSF	CLARIDELSA DE FARIA VITOR	004.800.294-16	44924234
Enfermeiro - PSF	EDINALDO GILBERTO STRASSACAPA	004.800.279-42	52386128
Enfermeiro - PSF	GRAZIELE FERNANDA MOSTACHIO	004.800.284-82	87423026
Enfermeiro - PSF	JAQUELINE ULIANE FAGUNDES	004.800.296-26	77485244
Enfermeiro - PSF	KARINA FRANCIELLI ANIZELLI CAPUANO ZARPELÃO	004.800.304-18	103122953
Enfermeiro - PSF	KATIA DOS REIS CRUZ	004.800.295-84	57351837
Enfermeiro - PSF	LIDINEIA MATANAVIC CARDOSO FERREIRA	004.800.277-52	7.919.927 3
Enfermeiro - PSF	MARIA ALCINA PEREIRA	004.800.294-75	13.392.692-5
Enfermeiro - PSF	MARIANA SPERANDIO LOPES MORALES	004.800.304-71	71339785
Enfermeiro - PSF	OLIVIA REGINA FROES EDUARDO	004.800.304-21	100472384
Enfermeiro - PSF	RAIANE HINSELMANN DE SOUZA	004.800.293-22	106007543
Enfermeiro - PSF	RENATO DIVINO FARIAS	004.800.287-71	105479492
Enfermeiro - PSF	SILVANA BERICA	004.800.297-35	90783211
Enfermeiro - PSF	SILVIENE GOMES SCHEIBER SCHMOLLER	004.800.293-88	93710169
Enfermeiro - PSF	TATIANE BORZUK DA FONSECA	004.800.299-89	83643420
Enfermeiro - PSF	THENNIFER ADRIELY MOENSTER DE ALMEIDA	004.800.277-03	108377437
Enfermeiro - PSF	WALQUIRIA PICKINA SILVA DINIZ	004.800.280-88	71317072
Enfermeiro - PSF	WESLEI JOSE DOMINGOS	004.800.303-39	108148373
Médico - PSF	JOSE ANTONIO PEREIRA NETTO	004.800.307-01	80709374
Médico - PSF	MARCO AURELIO TOMADON	004.800.291-63	104423779
Médico - PSF	NATHALYE FERNANDA PEDROSO DIRCKSEN	004.800.282-52	60912495X
Médico - PSF	TONY HIROSHI KATSURAGAWA	004.800.288-97	9228651-3



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM ALEGRE ESTADO DO PARANÁ

### ANEXO II – FORMULÁRIO PROVA DE TÍTULOS

Prezado(a) Candidato(a),

Preencha esse formulário e coloque dentro do envelope, acompanhado dos demais documentos para a Prova de Títulos. Marque com “X” a coluna do item enviado.

Os títulos serão conferidos pela banca responsável para pontuação final dos títulos.

#### DADOS PESSOAIS

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Número de Inscrição: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

ENVIADO (Preenchimento pelo candidato)	TÍTULO	PONTUAÇÃO UNITÁRIA (Preenchimento pela banca)	PONTUAÇÃO FINAL (Preenchimento pela banca)
	Diploma devidamente registrado ou certificado/declaração de conclusão de curso de Pós-Graduação, em nível de <b>Doutorado</b> , na <b>área</b> para o cargo em que se inscreveu, acompanhado do histórico escolar.		
	Diploma devidamente registrado ou certificado/declaração de conclusão de curso de Pós-Graduação “ <i>Stricto Sensu</i> ”, em nível de <b>Mestrado</b> , na <b>área</b> para o cargo em que se inscreveu, acompanhado do histórico escolar.		
	Diploma devidamente registrado ou certificado/declaração de conclusão de curso de Pós-Graduação “ <i>Lato Sensu</i> ”, em nível de <b>Especialização</b> , na <b>área</b> para o cargo em que se inscreveu, com carga horária mínima de 360 horas, acompanhado do histórico escolar onde constam as disciplinas cursadas e a respectiva carga horária.		
<b>Total de Pontos</b>			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM ALEGRE  
ESTADO DO PARANÁ**