

## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ADMISSÃO CONCURSADOS

Ficha de Admissão devidamente preenchida (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) - original
Currículo Vitae ou Currículo Lattes - original
Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) - original e cópia
Inscrição PIS (cartão ou certidão de PIS ativo emitido pela Caixa Econômica Federal) – original e cópia
Título de Eleitor e Comprovante de Quitação com as Obrigações perante a Justiça Eleitoral – original e cópia
Certidão de Alistamento Militar/Reservista/Dispensa (se do sexo masculino) – original e cópia
Registro Geral (RG) – original e cópia
Certidão de Casamento ou Nascimento (se solteiro) - original e cópia
Comprovante de Residência Atualizado (expedido nos últimos 03 meses) com CEP - original e cópia
RG ou Certidão de Nascimento dos dependentes - original e cópia
CPF dos dependentes - original e cópia
Dados de conta no banco Bradesco para recebimento de salário. * Os convocados que não são correntistas do Bradesco devem abrir conta corrente em qualquer agência do banco citado e encaminhar os dados para o e-mail <a href="mailto:suporteconvocacao@funsaude.ce.gov.br">suporteconvocacao@funsaude.ce.gov.br</a> . O prazo limite para o envio é dia 15/6/2022
Carteira de vacinação dos dependentes menores de 6 anos - original e cópia
Declaração de Frequência Escolar dos dependentes de 7-14 anos - original e cópia
1 Foto 3x4 (fundo branco) recente - original
Termo de Sigilo e Confidencialidade (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) – original
Certidões originais dos setores de distribuição dos foros criminais da Justiça Estadual e da Justiça Federal, expedida nos locais de residência nos últimos 6 (seis) meses anteriores a data da convocação.
Declaração de Bens (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) - original
Declaração de Acumulação de Cargos, Empregos, Funções e Proventos (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) - original
Declaração de Compatibilidade de Horários (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) - original
Declaração de não ter sofrido penalidade no exercício da função pública (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) - original
Declaração de não estar cumprindo sanção por inidoneidade (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) - original
Declaração de não estar cumprindo e nem ter sofrido improbidade no exercício da função pública (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) - original
Declaração Quanto ao Exercício ou não de outro Cargo, Emprego ou Função Pública (disponível em <a href="http://www.funsaude.ce.gov.br">www.funsaude.ce.gov.br</a> ) - original
Certidão de não Acumulação de Cargos junto ao Executivo, fornecida pela Secretaria do Planejamento e Gestão do Estado do Ceará. (disponível em <a href="http://appsweb.seplag.ce.gov.br/cac/pages/formulario/aceitarTermos.seam">http://appsweb.seplag.ce.gov.br/cac/pages/formulario/aceitarTermos.seam</a> ) - original

	Consulta Qualificação Cadastral eSocial (original): <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/qualificar.xhtml">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/qualificar.xhtml</a>
	Comprovante de Escolaridade - Nível Médio/Técnico - emitido por Instituição reconhecida pelo MEC - original e cópia
	Comprovante de Escolaridade – Graduação e/ou Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado) emitido por Instituição reconhecida pelo MEC - original e cópia
	Certificado de conclusão de Residência Médica ou Multiprofissional (se aplicável) – original e cópia
	Título de Especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina (se aplicável) – original e cópia
	Registro Profissional do respectivo Conselho de Classe nos termos dos requisitos estabelecidos no Edital - original e cópia
	Comprovação de situação regular junto ao Conselho de Classe - original e cópia
	Declaração junto ao Conselho de Classe comprovando não estar suspenso do exercício profissional, nem cumprindo qualquer penalidade disciplinar - original e cópia
	Comprovante de Vacinação contra Tétano, Hepatite B e Covid conforme Decreto do Estado do Ceará - original e cópia