



ERRATA Nº 2
CONCURSO PÚBLICO
EDITAL 001/2016

Com amparo na Súmula 473 do STF e nos itens 7.5 e 23.24 do Edital do Concurso Público 001/2016 de 18 de julho de 2016 para provimento de vagas a serem preenchidos de acordo com os requisitos da Legislação Municipal. O Quadro V do Edital 001/2016 da Prefeitura Municipal de Santa Cruz Cabralia passa a vigorar com a seguinte retificação:

1) **No Quadro V - (QUADRO DE VAGAS), página 52 do edital, cargo de Código 14 – Auxiliar de Consultório Odontológico passa a vigorar com a seguinte redação: Onde-se-lê: Ensino Médio Completo + Conhecimentos Específicos. Ler-se-á: Ensino Médio Completo + Conhecimentos Específicos + Registro no CRO.**

2) **No Quadro V - (QUADRO DE VAGAS), página 60 do edital, cargo de Código 81 – Técnico em Edificações passa a vigorar com a seguinte redação: Onde-se-lê: Ensino Médio Profissionalizante. Ler-se-á: Ensino Médio Profissionalizante + Registro no CREA.**

3) Os candidatos inscritos nos cargos acima que não possuem o Registro no Conselho e que efetuaram o pagamento da taxa de inscrição poderão requerer a devolução do valor pago, com preenchimento do requerimento que segue anexo, que deverá ser enviado via email, juntamente com o comprovante de pagamento da taxa de inscrição e, aos cuidados da comissão realizadora do concurso, no período de 02 a 10 de agosto de 2016. Com devolução prevista para até 16 de agosto de 2016.

Os demais itens do citado Edital permanecem inalterados.

Santa Cruz Cabralia, 01 de agosto de 2016.

(original assinado)
Jorge Monteiro Pontes
Prefeito do Município



REQUERIMENTO DE DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu, _____, documento de
Identidade nº: _____, CPF nº: _____
inscrito no CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ
CABRÁLIA/BA, EDITAL 001/2016 DE 18/07/2016, venho solicitar a devolução da Taxa de
Inscrição do referido Concurso por motivo de alterações citadas na ERRATA Nº 02.

Dados do Requerente

Nome do Candidato: _____

Banco: _____

Agência nº: _____

Conta Corrente nº: _____

_____, _____ de _____ de 2016

Assinatura do Requerente

INSTRUÇÕES

- 1) O número do Documento de Identidade e CPF deverão ser os mesmos utilizados no “REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO”.
- 2) Todos os campos do “REQUERIMENTO DE DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO” são de preenchimento obrigatório.
- 3) Quando a conta corrente indicada for de terceiro, a responsabilidade é do solicitante.
- 4) O “REQUERIMENTO DE DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO” deverá ser enviado para a MSM Consultoria e Projetos através do email: (msm@msmconsultoria.com.br).
- 5) O Requerimento deverá ser encaminhado até o dia 10/08/2016. Requerimentos enviados após esta data não serão atendidos.