



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGROLÂNDIA

Rua dos Pioneiros, 109 – CEP 88420-000

Agrolândia/SC Fone/Fax (47) 3534-4212

www.agrolandia.sc.gov.br



EDITAL DE ALTERAÇÃO DE CARGA HORÁRIA Nº 01/2015

Abre inscrições para concessão de alteração de Carga Horária Temporária para professores efetivos da Rede Municipal de Ensino para o ano de 2015, e dá outras providências.

Urbano José Dalcanale Prefeito Municipal de Agrolândia em exercício, no uso de suas atribuições, comunica que estarão abertas as inscrições para a concessão de alteração de Carga Horária para professores efetivos, integrantes da Rede Municipal de Ensino conforme prevê o Art 17 - da Lei Complementar nº 063 de 19.12.2006.

1-DA INSCRIÇÃO

- 1.1 – A inscrição acontecerá no período de 02/02/15 a 04/02/15 na Secretaria de Educação Cultura e Esporte de Agrolândia, no horário das 8h às 12h e das 14h às 17h, Situado na Avenida 25 de Julho, Nº 800, Centro, Município de Agrolândia – SC.
- 1.2 – Na oportunidade o profissional interessado preencherá formulário próprio, instruído pela Secretaria de Educação, Cultura e Esporte de Agrolândia.
- 1.3 – Somente terá direito a alteração de carga horária:
 - a) profissional em efetivo exercício de regência de classe em jornada parcial;
 - b) se a vaga apresentada for na área de sua formação/atuação;
 - c) não houver incompatibilidade de horário, turma e turno.
- 1.4 – Serão critérios de classificação:
 - a. se a vaga apresentada for na área de sua atuação ;
 - b. maior formação profissional;
 - c. maior tempo de serviço na rede municipal;
 - d. o mais idoso;
 - e. maior número de filhos.

2 2-DAS VAGAS

As vagas oferecidas são as constantes no anexo I, deste edital, que serão para atender a demanda do ano letivo de 2015 decorrente do aumento de classe.

3 3-DO EXERCÍCIO

A alteração de carga horária concedida pelo presente edital terá vigência a partir da data da concessão do benefício através de ato do Chefe do Poder Executivo, até o final do ano letivo de 2015.

3.1 Havendo redução de séries/turmas/ aluno, a alteração de carga horária concedida através do presente edital, será reduzida a conquistada pelo servidor em concurso público, respeitando os critérios de :



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGROLÂNDIA

Rua dos Pioneiros, 109 – CEP 88420-000

Agrolândia/SC Fone/Fax (47) 3534-4212

www.agrolandia.sc.gov.br



- a) menor habilitação profissional;
- b) menor tempo de serviço na rede municipal de Agrolândia;
- c) menor idade, serão critérios de desempate.

4-DISPOSIÇÕES FINAIS

Não serão aceitas inscrições que não atendam as especificações do presente edital.

Agrolândia, 30 de janeiro de 2015.

Urbano José Dalcanale
Prefeito Municipal em exercício



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGROLÂNDIA
Rua dos Pioneiros, 109 – CEP 88420-000
Agrolândia/SC Fone/Fax (47) 3534-4212
www.agrolandia.sc.gov.br



Anexo I

Quadro de vaga para edital de alteração de carga horária:

Área	vagas	horas
Matemática	01	10 horas
Inglês	01	10 horas
Ciências	01	10 horas

Agrolândia, 30 de janeiro de 2015.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGROLÂNDIA
Rua dos Pioneiros, 109 – CEP 88420-000
Agrolândia/SC Fone/Fax (47) 3534-4212
www.agrolandia.sc.gov.br



ANEXO II

CRONOGRAMA DE EDITAL DE PROCESSOR SELETIVO

ETAPAS	DISCRIMINAÇÃO	DATA
01	Ofício requerendo abertura do Processo Seletivo para o Senhor Prefeito	30/01/2015
02	Portaria do Prefeito nomeando a Comissão	30/01/2015
03	Publicação do Edital	30/01/2015
04	Inscrições	02 à 04/02/2015
05	Ata da Comissão elaborando a lista de inscritos	05/02/2015
06	Ofício solicitando homologação da lista de inscritos para o Prefeito	05/02/2015
07	Decreto de homologando lista de inscritos	05/02/2015
08	Publicação de lista de inscritos	05/02/2015
09	Prazo de recurso	06,09 e 10/02/2015
10	Ofício solicitando homologação do resultado final para o Senhor Prefeito	11/02/2015
11	Decreto resultado final	11/02/2015
12	Publicação de resultado final	11/02/2015



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGROLÂNDIA

Rua dos Pioneiros, 109 – CEP 88420-000

Agrolândia/SC Fone/Fax (47) 3534-4212

www.agrolandia.sc.gov.br



MUNICÍPIO DE AGROLÂNDIA			
FICHA DE INSCRIÇÃO DO PROCESSO DE SELEÇÃO EDITAL Nº 001/2015			
Nº DE INSCRIÇÃO:			
FUNÇÃO:			
NOME DO (A) CANDIDATO (A):			
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
NOME DO PAI:			
NOME DA MÃE:			
DATA DE NASCIMENTO: / /	SEXO: () MASC () FEM	NATURAL DE:	U.F.
ESTADO CIVIL:	Nº DE FILHOS:	FONE:	
END. RESIDENCIAL:			
BAIRRO:	CIDADE:	U.F.	
RG.:	DATA DE EMISSÃO:	CPF:	
TÍTULO ELEITORAL:		ZONA:	SEÇÃO:
DEFICIENTE:	() SIM () NÃO	TIPO DE DEFICIÊNCIA:	
ESCOLARIDADE DO CANDIDATO:			
TEMPO DE SERVIÇO NA PREFEITURA DE AGROLÂNDIA:			