



**6º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO N° 002/2025 PARA  
PROVIMENTOS DE CARGOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS  
FLÔRES – RJ**

**A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE RIO DAS FLÔRES, ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e considerando a publicação do resultado do **PROCESSO SELETIVO EDITAL N°. 002/2025, CONVOCA** os candidatos habilitados e classificados relacionados no Anexo I deste Edital, com vistas à nomeação, observadas as seguintes condições:

**DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

**1.** Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração por instrumento público, no dia 10 de Fevereiro de 2026, de 09:00h às 16:00h, na Coordenadoria Municipal de Recursos Humanos, situada à Rua Coronel Eurico de Castro, nº 14, Centro, Rio das Flôres-RJ, CEP: 27660-000, para apresentação e entrega dos documentos constantes no Anexo II, parte integrante da presente convocação.

**1.1.** O chamamento para entrega dos documentos será realizado por Cargo, obedecendo, prioritariamente, a ordem de chegada.

**1.2.** Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante no Anexo II acarretará o não cumprimento da exigência do item “01”, deste Edital.

**1.3.** O não comparecimento no prazo legal implicará a renúncia tácita do classificado convocado e, consequentemente, a perda do direito à contratação ao cargo para o qual foi classificado, podendo o Município de Rio das Flôres-RJ convocar o candidato imediatamente posterior, obedecendo a ordem de classificação.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

## **DA NOMEAÇÃO**

**2.** Após cumpridas as exigências no que concerne à entrega de documentação, no item “01” deste Edital, para preenchimento de vagas provisórias constantes do quadro da Prefeitura Municipal Rio das Flôres-RJ., será realizada a contratação, no dia 13 de Fevereiro de 2026, às 09:00h, na Coordenadoria Municipal de Recursos Humanos, localizado na sede da Prefeitura Municipal de Rio das Flôres, no endereço Rua Coronel Eurico de Castro, nº 14, Centro, Rio das Flôres – RJ.

## **DA PUBLICAÇÃO**

**3.** O presente Edital de Convocação, com a relação completa dos CONVOCADOS, estará publicado no Boletim Oficial do Município e divulgado na Internet, na página Oficial do Município - endereço eletrônico - [www.riodaflores.rj.gov.br](http://www.riodaflores.rj.gov.br), atendendo a necessidade e conveniência da Prefeitura Municipal de Rio das Flôres - RJ.

**3.1.** É de inteira responsabilidade do candidato a sua omissão quanto ao que for publicado ou divulgado.

**3.2.** Fica obrigado o candidato a levar junto à sua documentação, as declarações constantes nos Anexos III, IV ou V e VI devidamente preenchidas e assinadas, sob pena de desclassificação.

**3.3.** Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**Rio das Flôres - RJ, 05 de Fevereiro de 2026.**

**João Paulo Resende Cardoso**  
**Secretaria Municipal de Assistência Social**



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

**ANEXO I**

**Cuidador**

<b>ORDEM CLASSIFICATÓRIA</b>	<b>NOME DO CANDIDATO</b>	<b>CPF</b>
<b>11</b>	Maria Helena Edwiges Carvalho de Oliveira	173.XXX.XXX-07
<b>12</b>	Sheila Nascimento Marcelo	092.XXX.XXX-40
<b>13</b>	Jéssica Tamires Matias Melo	117.XXX.XXX-73
<b>14</b>	Leidiane Cristina da Silva Teixeira Arthur	122.XXX.XXX-01
<b>15</b>	Andréia Braz Roque	091.XXX.XXX-51
<b>16</b>	Émili de Souza da Silva	204.XXX.XXX-16

**Auxiliar de Cuidador**

<b>ORDEM CLASSIFICATÓRIA</b>	<b>NOME DO CANDIDATO</b>	<b>CPF</b>
<b>7</b>	Ana Maria de Oliveira Ferreira	113.XXX.XXX-92



## **ANEXO II**

### **RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO (original e cópia)**

- Certidão de Nascimento ou Casamento (ou equivalente);
- Certidão de Nascimento dos filhos (caso possua);
- 02 fotos 3 x 4 (recentes);
- RG, CPF, CTPS (página da qualificação profissional, parte do retrato frente e verso);
- Documento de Inscrição no PIS ou PASEP;
- Título Eleitoral (com certidão de quitação eleitoral e/ou último comprovante de votação);
- Certificado de Reservista/Dispensa (para candidatos do sexo masculino);
- Declaração de Bens e Valores ou Última Declaração de Imposto de Renda completa, junto a Receita Federal do Brasil;
- Diploma (s), Certificado(s), Declaração original e/ou equivalente atual, emitida pela instituição de ensino, ou superior se houver ao exigido no Edital do Processo Seletivo e histórico escolar; Títulos (caso tenha);
- Registro no Órgão de Classe (caso seja pré-requisito para investidura no cargo);
- Dados bancários para depósito de salário (Conta Corrente ou Salário no Banco do Brasil S/A de sua titularidade);
- Declaração de acumulação ou não de cargos, empregos e funções com horário especificado;
- Declaração e comprovante de endereço residencial atualizado (conta de água, luz, gás e/ou telefone);

**Observação: o candidato convocado deverá apresentar todas as cópias acima descritas e dos documentos originais para conferência junto a Coordenadoria de Recursos Humanos, estando ciente que a falta de quaisquer documento exigido acarretará a sua desclassificação.**



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO**  
**OU FUNÇÃO PÚBLICA**

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, emitida em \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_

declaro para os devidos fins e penas da Lei que:

(\_\_\_\_) Recebo simultaneamente remuneração, proventos ou pensão à conta do Regime Geral de Previdência Social ou à conta de Regime Próprio de Previdência Social (descrever nas linhas abaixo).

---

---

(\_\_\_\_) Não exerço qualquer outro cargo público(função ou emprego público Federal, Estadual ou Municipal, bem como Autarquias, Empresas Públicas ou de Economia Mista e em Fundações Públicas.

(\_\_\_\_) Exerço o(s) cargo(s) público(s) ou emprego(s) abaixo:

a) De \_\_\_\_\_ -

\_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ Órgão:

\_\_\_\_\_, pertencente ao: (\_\_\_\_) Município / (\_\_\_\_) Estado / (\_\_\_\_) União, cuja jornada de trabalho semanal é de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, perfazendo um total mensal de \_\_\_\_\_ horas.

b) De \_\_\_\_\_ -

\_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ Órgão:

\_\_\_\_\_, pertencente ao: (\_\_\_\_) Município / (\_\_\_\_) Estado / (\_\_\_\_) União, cuja jornada de trabalho semanal é de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, perfazendo um total mensal de \_\_\_\_\_ horas.

c) De \_\_\_\_\_ -

\_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ Órgão:

\_\_\_\_\_, pertencente ao: (\_\_\_\_) Município / (\_\_\_\_) Estado / (\_\_\_\_) União, cuja jornada de trabalho semanal é de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, perfazendo um total mensal de \_\_\_\_\_ horas.

**Observação:** \_\_\_\_\_

---

---



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

Declaro ainda que tomei conhecimento do inteiro teor das normas abaixo transcritas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal de cargo, durante o exercício do cargo para qual fui nomeado.

***Art. 37 – Constituição da República Federativa do Brasil***

***Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:***

***XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:***

- a) a de dois cargos de professor;***
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;***
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;***

***§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração.***

Rio das Flores/RJ \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. de \_\_\_\_\_.

*Assinatura*



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro,  
inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, Carteira de Identidade nº  
\_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, emitida  
em \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na  
\_\_\_\_\_

ciente das penalidades da lei, **DECLARO** para fins de posse em cargo público junto a Prefeitura Municipal de Rio das Flores/RJ, que na presente data não possuo bens registrado(s) em meu nome.

Rio das Flores\RJ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

**Assinatura**



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, brasileiro, inscrito de Identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, emitida em \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_,

ciente das penalidades da lei, **DECLARO** para fins de posse em cargo público junto a Prefeitura Municipal de Rio das Flores/RJ, que na presente data, possuo o(s) bens, abaixo descrito(s) registrado(s) em meu nome.

1) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

2) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

3) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

4) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

5) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Rio das Flores\RJ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.  
  

---

Assinatura



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

**ANEXO VI**

**FICHA CADASTRAL**

**1 - Dados Pessoais:**

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

Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ U.F.: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Deficiente Físico: ( ) Sim ( ) Não

Raça/Cor: \_\_\_\_\_

Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Telefones para contato: Residencial (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Grau Instrução: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Ano do primeiro emprego (Caso tenha): \_\_\_\_\_

**2 – Documentos:**

---



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

Carteira de trabalho: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

C.P.F.: \_\_\_\_\_

R.G.: \_\_\_\_\_ Data da expedição: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Org.Exp: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Reservista: \_\_\_\_\_

Categoria Reservista: \_\_\_\_\_

Tít.Eleitor: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

Carteira Nacional de Habilitação (**Caso tenha**): \_\_\_\_\_

Categoria: \_\_\_\_\_ Vencimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ . UF: \_\_\_\_\_

PIS / PASEP N°: \_\_\_\_\_

**4 – Dependentes para Imposto de Renda e Salário Família:**

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

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Nascimento/Casamento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Local Nascimento: \_\_\_\_\_

Salário Família:

(  ) Sim (  ) Não

I.R.R.F.:

(  ) Sim (  ) Não

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

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Nascimento/Casamento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

Local Nascimento: \_\_\_\_\_

Salário Família:

(  ) Sim (  ) Não

I.R.R.F.:

(  ) Sim (  ) Não

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

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Nascimento/Casamento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Local Nascimento: \_\_\_\_\_

Salário Família:

(  ) Sim (  ) Não

I.R.R.F.:

(  ) Sim (  ) Não

**5-Informações curriculares:**

**5.1- Grau de escolaridade:**

- |   |   |
|---|---|
| ( <input type="checkbox"/> ) Fundamental - Incompleto                                   | ( <input type="checkbox"/> ) Fundamental – Completo                                   |
| ( <input type="checkbox"/> ) Médio - Incompleto   | ( <input type="checkbox"/> ) Médio – Completo   |
| ( <input type="checkbox"/> ) Superior - Incompleto                                      | ( <input type="checkbox"/> ) Superior - Completo                                      |
| ( <input type="checkbox"/> ) Pós-graduação (Lato sensu) – Incompleto                    | ( <input type="checkbox"/> ) Pós-graduação (Lato sensu) - Completo                    |
| ( <input type="checkbox"/> ) Pós-graduação (Stricto sensu, nível mestrado) - Incompleto | ( <input type="checkbox"/> ) Pós-graduação (Stricto sensu, nível mestrado) - Completo |
| ( <input type="checkbox"/> ) Pós-graduação (Stricto sensu, nível doutor) - Incompleto   | ( <input type="checkbox"/> ) Pós-graduação (Stricto sensu, nível doutor) – Completo   |

**5.2- Cursos extracurriculares (Caso tenha): \_\_\_\_\_**

---

---

---

---



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLÔRES**  
*Secretaria Municipal de Assistência Social*

---

**6– Observações:**

Todas as informações constantes na presente ficha cadastral deverão ser preenchidas com letra legível em caneta azul ou preta, sem apresentar quaisquer rasuras ou emendas.

**DECLARAÇÃO**

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE AS INFORMAÇÕES SUPRA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE, ESTANDO CIENTE DAS PENALIDADES DA LEI.**

Rio das Flôres, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
  

---

**ASSINATURA**