



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE JARDINÓPOLIS

SEGUNDA RETIFICAÇÃO DO EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº.

01/2019

O MUNICÍPIO DE JARDINÓPOLIS - SC, representado pelo Prefeito Municipal Senhor Dorildo Pegorini, no uso das suas atribuições legais e de conformidade com o art. 37, II, da Constituição Federal, Lei Orgânica do Município, **TORNA PÚBLICO**, a Segunda Retificação ao Edital do CONCURSO PÚBLICO 001/2019, conforme disposições:

1- Onde se lê no tópico 5.2.4- O Anexo III devidamente preenchido, acompanhado dos comprovantes de doações, deverão ser encaminhados via área do candidato no momento da solicitação de isenção **LEIA-SE**:

5.2.4 - O Anexo III devidamente preenchido, acompanhado dos comprovantes de doações e deverão ser encaminhados pelo candidato no momento da solicitação de isenção ao endereço eletrônico: www.gsassessoriaconcursos.com.br;

2- - Onde se lê no tópico 5.3.1- A declaração deverá ser enviada via área do candidato, **LEIA-SE**:

5.3.1 - A declaração deverá ser enviada no endereço eletrônico: gsassessoria1@hotmail.com, juntamente com os documentos constantes no tópico 5.3;

3- Fica retificado o **ANEXO III**, que passará a vigorar com a seguinte redação:



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE JARDINÓPOLIS

ANEXO III

FORMULÁRIO PARA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

À GS Assessoria e Consultoria LTDA - ME:

DADOS DO CANDIDATO:	
Nome:	
RG:	CPF:
Cargo/função:	
Nº. da Inscrição:	

De acordo com o item 5.2.2 do Edital do Concurso Público **01/2019** do Município de Jardinópolis (SC), embasado na legislação em vigor, venho requerer a isenção por enquadrar-me na condição de doador de sangue.

() Comprovo ter realizado 03 doações de sangue nos últimos 12 meses que antecederam a abertura do presente Edital, conforme documento anexo.

() Estou inscrito como doador de medula óssea, conforme documentos em anexo.

() **Declaro-me hipossuficiente conforme NIS nºe documentação em anexo.**

Descrição das doações:

	Para uso da banca examinadora
	<div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 1 - Deferido 2 - Indeferido</div>

Pede deferimento.

Jardinópolis/SC, ____ de _____ de _____ .

Assinatura do Requerente



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE JARDINÓPOLIS

4 -As demais disposições constantes no Edital do Concurso 001/2019 permanecem inalteradas.

Gabinete do Prefeito Municipal de Jardinópolis/SC, 25 de Abril de 2019.

DORILDO PEGORINI
Prefeito Municipal

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE