

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABECEIRAS

CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024

5ª RERRATIFICAÇÃO DO EDITAL DE ABERTURA DAS INSCRIÇÕES

A Prefeitura Municipal de Cabeceiras, através do Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, **RESOLVE RETIFICAR** os itens abaixo e **RATIFICAR** os demais itens do edital, conforme segue:

01 – Fica devidamente acrescido ao Edital de Abertura das Inscrições os itens abaixo:

4.103 O candidato que desejar obter a DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO para fins de comprovação de realização da prova objetiva deverá levar o Anexo VII impresso e devidamente preenchido para que o Coordenador responsável no local assine/carimbe.

4.103.1 O Anexo VII não será disponibilizado pela CONSCAM no dia da aplicação da prova. O candidato será responsável por levar o documento impresso e preenchido para que este seja assinado/carimbado.

4.103.1.1 Os dados indicados na declaração serão de preenchimento e responsabilidade exclusiva do candidato.

4.103.2 A declaração de comparecimento somente será assinada ao final da realização das provas objetivas, devendo o candidato, após a saída da sala de aplicação, dirigir-se ao coordenador do local de aplicação de prova para que o documento seja assinado.

4.103.3 A declaração de comparecimento no certame não será disponibilizada em outro momento. O candidato que necessitar deste documento, deverá seguir o indicado nos itens 4.103 e seguintes.

02 – O candidato que desejar obter a declaração de comparecimento, deverá apresentar o Anexo VII da página abaixo.

E, para que chegue ao conhecimento de todos, é expedido o presente Edital.

Cabeceiras, 04 de julho de 2024.

EVERTON FRANCISCO DE MATOS
Prefeito Municipal

ANEXO VII

**DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA
OBJETIVA
Concurso Público Nº 001/2024 – Prefeitura Municipal de Cabeceiras/GO**

A CONSCAM, banca organizadora do Concurso Público Nº 001/2024, da Prefeitura Municipal de Cabeceiras/GO, DECLARA por meio deste que o(a) candidato(a)

(nome completo), portador(a) do documento de identidade RG nº _____ e CPF nº _____ realizou prova objetiva no ____ período do referido certame no dia ____/____/____.

Assinatura do Candidato

Carimbo/Assinatura do Coordenador responsável
(CONSCAM)