



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
Av. Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - [www.ifce.edu.br](http://www.ifce.edu.br)

## **EDITAL Nº 18/2018 GAB-PROGEP/PROGEP/REITORIA-IFCE**

### **CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS**

#### **(CARREIRA DE PROFESSOR EBTT - EDITAL 10/GR-IFCE/2016)**

O Pró-Reitor de Gestão de Pessoas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará no uso de suas atribuições, considerando o que dispõe o **item 13.3 do Edital nº 10/GR-IFCE/2016 e a decisão judicial proferida nos autos do Mandado de Segurança nº 0807424-04.2018.4.05.8100 e Parecer de Força Executória n. 00146/2018/NUMA-ORD/PFCE/PGF/AGU**, torna pública a **CONVOCAÇÃO** dos candidatos relacionados no Anexo I, bem como os procedimentos para realização da opção de *campus* de lotação, nos termos a seguir:

Art. 1º - O presente Edital visa orientar os candidatos aprovados no concurso disciplinado pelo Edital acima mencionado, sobre os procedimentos para realização da opção de *campus* de lotação.

Parágrafo único - Os procedimentos estabelecidos neste Edital devem ser adotados exclusivamente pelos candidatos relacionados no Anexo I deste Edital.

Art. 2º - O candidato relacionado no Anexo I, será convocado pela Pró-reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEP) do IFCE, por meio de publicação deste Edital no endereço eletrônico [http://qselecao.ifce.edu.br/lista\\_concursos.aspx](http://qselecao.ifce.edu.br/lista_concursos.aspx), no link do concurso, e notificação eletrônica enviada para o e-mail cadastrado pelo candidato no ato da inscrição, para realizar a opção de *campus* de lotação.

Art. 3º - Após a publicação deste Edital no endereço eletrônico [http://qselecao.ifce.edu.br/lista\\_concursos.aspx](http://qselecao.ifce.edu.br/lista_concursos.aspx), no link do concurso, no período de **09:00 horas do dia 13/08/2018 até às 18:00 horas do dia 15/08/2018**, o candidato deverá enviar para o endereço eletrônico [progpe.admissao@ifce.edu.br](mailto:progpe.admissao@ifce.edu.br), o Termo de Opção de *campus* de lotação, devidamente preenchido, assinado e escaneado, indicando, por ordem de prioridade, suas opções de *campus* de lotação, observando as vagas divulgadas no Anexo II deste Edital.

Art. 4º - O documento original do Termo de Opção de *campus* de lotação deverá ser entregue na data de **27/08/2018**, juntamente com a documentação e os exames de admissão.

Art. 5º - Para desistir expressamente das vagas divulgadas no Anexo II deste Edital, o candidato deverá imprimir e assinar o Termo de Desistência, que deverá ser enviado para o endereço eletrônico [progpe.admissao@ifce.edu.br](mailto:progpe.admissao@ifce.edu.br), devidamente preenchido, assinado e escaneado, no prazo de até 03 (três) dias úteis, contado da publicação do Edital de convocação, ou seja, no período de **09:00 horas do dia 13/08/2018 até às 18:00 horas do dia 15/08/2018**.

Art. 6º - Após a conclusão e atendimento dos procedimentos previstos nos artigos anteriores, o IFCE promoverá a nomeação do candidato para o *campus* definido a partir da ordem de classificação no resultado final do concurso público e da ordem de prioridade informada no Termo de Opção de *campus* de lotação.

Art. 7º - Conforme o **item 13.9 do Edital nº 10/GR-IFCE/2016**, o candidato convocado que não se manifestar no período de **09:00 horas do dia 13/08/2018 até às 18:00 horas do dia 15/08/2018**, será nomeado sem a indicação de *campus* de lotação, e caso se apresente no prazo estabelecido no §1º do art.13 da Lei nº 8.112/90 poderá optar pela lotação em um dos *campi* remanescentes, observada a ordem de comparecimento.

Art. 8º - O candidato convocado deverá providenciar a documentação e os exames de admissão, constantes no Anexo III deste edital, e entregá-los **na data de 27/08/2018, das 08:00 horas às 11:30 horas**, na Pró-reitoria de Gestão de Pessoas-IFCE (PROGEP), Av. Jorge Dumar, nº 1703, Jardim América, Fortaleza-CE, CEP 60410-426.

Parágrafo único - A perícia de admissão, que será realizada por médicos do IFCE, ocorrerá no mesmo período da entrega da documentação e exames de admissão.

Art. 9º - No período de 20/08/2018 a 22/08/2018 o candidato deverá, obrigatoriamente, preencher os formulários disponíveis nos links abaixo:

I. Resumo Funcional: [http://www.sippag.ifce.edu.br/cadastro/resumo\\_funcional.php](http://www.sippag.ifce.edu.br/cadastro/resumo_funcional.php)

II. Exame de Investidura: [http://www.sippag.ifce.edu.br/cadastro/exame\\_investidura.php](http://www.sippag.ifce.edu.br/cadastro/exame_investidura.php)

Parágrafo único - Após o preenchimento dos formulários citados no caput o sistema processará as informações prestadas pelos candidatos e encaminhará, para o e-mail informado no Resumo Funcional, em até 02 (dois)

dias, a contar da data do preenchimento, todos os formulários necessários para a investidura no cargo, os quais deverão ser impressos, assinados e entregues junto com a documentação no período de que trata o art. 8º.

Art. 10- Os candidatos convocados na condição de pessoa com deficiência deverão providenciar os exames e laudos que comprovem a deficiência declarada para fins de avaliação pela Equipe Multiprofissional.

Art. 11- O IFCE não custeará despesas com exames médicos ou deslocamentos dos candidatos para a cidade na qual ocorrerão a perícia médica e a posse.

Art. 12- O IFCE, em data posterior a entrega de documentos e exames, informará, por meio de notificação eletrônica enviada para o e-mail cadastrado pelo candidato no ato da inscrição, a data, horário e local em que se dará a cerimônia de posse.

Fortaleza, 10 de agosto de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Samara Tauil Vitorino, Pró-Reitor(a) de Gestão de Pessoas em Exercício**, em 10/08/2018, às 16:27, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) informando o código verificador **0132312** e o código CRC **21CB3EA7**.

## ANEXO I QUANTITATIVO DE VAGAS

EDITAL Nº 10/GR-IFCE/2016			
SUBÁREA	CANDIDATO	CAMPUS DE LOTAÇÃO	VAGAS
Geotécnica	Ana Karine Santiago Bessa	Morada Nova	1

## ANEXO II DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A CONTRATAÇÃO DE DOCENTES

<b>01 (uma) foto 3x4 recente</b>
<b>01 (uma) CÓPIA DA ÚLTIMA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA</b> apresentada à Receita Federal, com o respectivo recibo. No caso de o candidato ser isento, declaração firmada por ele, conforme modelo a ser enviado ao candidato, de acordo com o disposto no parágrafo 2º do art. 8º, deste Edital.
<b>CERTIDÕES NEGATIVAS DE ACUMULAÇÃO DE CARGO ou FUNÇÃO PÚBLICA (ESTADO e MUNICÍPIO)</b> <b>EMISSION DA CERTIDÃO NEGATIVA DO ESTADO DO CEARÁ</b> Candidatos que residem no estado do Ceará poderão emitir tal declaração junto ao Órgão competente <b>ou</b> por meio do seguinte link: <a href="http://www.seplag.ce.gov.br/index.php?option=com_wrapper&amp;view=wrapper&amp;Itemid=1787#site">http://www.seplag.ce.gov.br/index.php?option=com_wrapper&amp;view=wrapper&amp;Itemid=1787#site</a> <b>EMISSION DA CERTIDÃO NEGATIVA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA</b> Candidatos que residem no município de Fortaleza poderão emitir tal declaração junto ao Órgão competente <b>ou</b> por meio do seguinte link: <a href="http://vinculo.sepog.fortaleza.ce.gov.br/">http://vinculo.sepog.fortaleza.ce.gov.br/</a> <b>EMISSION DA CERTIDÃO NEGATIVA PARA CANDIDATOS RESIDENTES NA REGIÃO METROPOLITANA OU NO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ</b> Deverão solicitar junto à Prefeitura de seu município. <b>EMISSION DA CERTIDÃO NEGATIVA NOS DEMAIS ESTADOS E MUNICÍPIOS</b> Procurar os órgãos competentes do Estado e do Município onde residem.
<b>01 (uma) cópia do PIS/PASEP</b> - cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (modelo novo), ou documento (certidão ou declaração) informando registro <u>ativo</u> emitido por órgão competente. O candidato que não possuir o nº do PIS/PASEP deverá preencher o formulário "Inscrição PASEP" quando da entrega da documentação.
<b>ATESTADO DE BONS ANTECEDENTES</b> (emitido pela SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO em que reside). Para os residentes no Ceará e com RG emitido pela SSPDS/CE, a emissão poderá ser feita pelo link: <a href="http://www.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/">http://www.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/</a> <b>Obs.: não serão aceitos Atestados emitidos pelo Poder Judiciário e Pela Delegacia de Polícia Civil.</b>

<b>01 (uma) CÓPIA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE</b>
<p><b>01 (uma) CÓPIA DO CPF</b></p> <p>Obs: A cópia do documento de identidade não substitui a do CPF. Caso o candidato não possua o cartão do CPF, deverá imprimir Comprovante de Situação Cadastral do CPF no site da Receita Federal pelo <a href="https://idg.receita.fazenda.gov.br/interface/lista-de-servicos/cadastrados/cpf/comprovante-de-situacao-cadastral-no-cpf">link: https://idg.receita.fazenda.gov.br/interface/lista-de-servicos/cadastrados/cpf/comprovante-de-situacao-cadastral-no-cpf</a></p>
<p><b>01 (uma) CÓPIA DO TÍTULO DE ELEITOR</b> acompanhada da Certidão de Quitação Eleitoral emitida no site do Tribunal Superior Eleitoral pelo <a href="http://www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral">link: http://www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral</a></p>
<b>01 (uma) CÓPIA DA CARTEIRA DE RESERVISTA</b>
<b>01 (uma) CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO</b>
<b>01 (uma) CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS, se houver.</b>
<p><b>01 (uma) CÓPIA DE DOCUMENTO QUE COMPROVE UNIÃO ESTÁVEL:</b></p> <p>Para comprovação de União estável, para fins de inclusão do(a) companheiro(a) como beneficiário(a) do plano de Assistência à Saúde, apresentar, no mínimo 03 (três) dos documentos abaixo elencados (Decreto 3.048/99):</p> <p><i>“Art. 22. A inscrição do dependente do segurado será promovida quando do requerimento do benefício a que tiver direito, mediante a apresentação dos seguintes documentos: (Redação dada pelo Decreto nº 4.079, de 2002)</i>  <i>(...)</i>  <i>§ 3º Para comprovação do vínculo e da dependência econômica, conforme o caso, devem ser apresentados no mínimo três dos seguintes documentos: (Redação dada pelo Decreto nº 3.668, de 2000)</i>  <i>I - certidão de nascimento de filho havido em comum;</i>  <i>II - certidão de casamento religioso;</i>  <i>III - declaração do imposto de renda do segurado, em que conste o interessado como seu dependente;</i>  <i>IV - disposições testamentárias;</i>  <i>V - (Revogado pelo Decreto nº 5.699, de 2006) VI - declaração especial feita perante tabelião;</i>  <i>VII - prova de mesmo domicílio;</i>  <i>VIII - prova de encargos domésticos evidentes e existência de sociedade ou comunhão nos atos da vida civil;</i>  <i>IX - procuração ou fiança reciprocamente outorgada;</i>  <i>X - conta bancária conjunta;</i>  <i>XI - registro em associação de qualquer natureza, onde conste o interessado como dependente do segurado;</i>  <i>XII - anotação constante de ficha ou livro de registro de empregados;</i>  <i>XIII - apólice de seguro da qual conste o segurado como instituidor do seguro e a pessoa interessada como sua beneficiária;</i>  <i>XIV - ficha de tratamento em instituição de assistência médica, da qual conste o segurado como responsável;</i>  <i>XV - escritura de compra e venda de imóvel pelo segurado em nome de dependente;</i>  <i>XVI - declaração de não emancipação do dependente menor de vinte e um anos; ou</i>  <i>XVII - quaisquer outros que possam levar à convicção do fato a comprovar.”</i></p>
<p><b>01 (uma) CÓPIA DO DIPLOMA/CERTIFICADO</b> que comprovem a <b><u>habilitação expressamente exigida</u></b> para o cargo pretendido, constante no Anexo I do Edital nº 10/GR-IFCE/2016.</p>
<p><b>01 (uma) cópia de DOCUMENTO QUE COMPROVE A DATA DO 1º EMPREGO</b>, se houver:</p> <p>CTPS (com as páginas de identificação e a do primeiro Contrato de Trabalho) ou Declaração do empregador (físico ou jurídico) - em papel timbrado, com assinatura e carimbo)</p>
<p><b>01 (uma) cópia do COMPROVANTE DA CONTA CORRENTE EM NOME DO CANDIDATO</b> (o candidato poderá escolher o banco dentre os abaixo relacionados, credenciados pelo Ministério do Planejamento (credenciamento nº 1/2015- CENTRAL/MP, DOU 15/02/2016, Seção 3, Pág. 106)</p> <p><b>BANCOS CREDENCIADOS</b></p> <p>A conta deverá obrigatoriamente ser do <b>tipo corrente</b> e de único titular. Serão aceitos: cópia legível do cartão, do extrato bancário <b>ou</b> do contrato, desde que constem os dados do titular.</p> <p>756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S/A (<b>BANCOOP</b>)  041 - BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S/A (<b>BANRISUL</b>)  001 - BANCO DO BRASIL S/A (<b>BB</b>)  237 - BANCO BRADESCO S/A (<b>BRADESCO</b>)  104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (<b>CEF</b>)  269 - HSBC BANK BRASIL S/A (<b>HSBC</b>)  341 - BANCO MÚLTIPLO e ITAÚ UNIBANCO S.A (<b>ITAÚ</b>)  033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S/A (<b>SANTANDER</b>)  748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A (<b>SICREDI</b>)</p>
<p><b><u>CASO O CANDIDATO SEJA SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL E ESTEJA PLEITEANDO VACÂNCIA POR POSSE EM CARGO INACUMULÁVEL</u></b> deverá apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 (uma) cópia do ato da nomeação no órgão anterior, publicado no Diário Oficial da União (DOU);</li> <li>• 01 (uma) cópia do termo de efetivo exercício no órgão anterior;</li> <li>• 01 (uma) cópia do requerimento ou declaração em que conste pedido de vacância ou exoneração junto ao órgão anterior, especificando a data a partir da qual se dará a exoneração ou vacância.</li> </ul>
<p><b><u>CASO O CANDIDATO SEJA SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL OU MUNICIPAL</u></b> deverá apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do requerimento ou declaração em que conste pedido de vacância ou suspensão de vínculo junto ao órgão anterior, especificando a data a partir da qual se dará a exoneração ou vacância.</li> </ul>

**CASO O CANDIDATO SEJA EMPREGADO REGIDO PELA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO (CLT)** deverá apresentar, até a data da posse:

- Cópia do Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho ou
- Cópia da CTPS com data de saída ou
- Declaração do empregador, em papel timbrado, com assinatura e carimbo em que conste a data da rescisão/saída

**01 (uma) cópia frente e verso do COMPROVANTE DE ENDEREÇO RECENTE** (válido no prazo de até 90 dias), em nome do servidor (água, energia elétrica, telefone/celular, cartão de crédito, plano de saúde).

Obs: Caso o candidato não possua comprovantes em seu nome, apresentar em nome de outro titular, acompanhado de declaração de residência assinada pelo titular do endereço, informando que o candidato reside naquele endereço bem como cópia de documento de identificação com foto e assinatura (RG, CNH ou CTPS) e CPF do autor da Declaração, conforme modelo a ser enviado ao candidato, de acordo com o disposto no parágrafo 2º do art. 8º, deste Edital.

**EXAMES MÉDICOS** (válidos no prazo de até 90 dias) - Os exames são de inteira responsabilidade do candidato, não havendo indicação de médicos por parte do IFCE.

- Atestado Oftalmológico com avaliação completa (com carimbo do oftalmologista CRM)
- Atestado Psiquiátrico (com carimbo do Psiquiatra CRM)
- Atestado Odontológico (com carimbo do Odontólogo CRO)
- Exames Laboratoriais: Hemograma completo, glicemia de jejum, sumário de urina, grupo sanguíneo (ABO) e fator RH.  
Para candidatos com 35 anos ou mais, incluir Colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos e ECG com laudo de cardiologista.

**EXAME ESPECÍFICO - PROFESSOR OUVINTE:** Laringoscopia direta com laudo de otorrinolaringologista.

**OBSERVAÇÕES:**

- O candidato deverá apresentar cópia autenticada ou cópias simples acompanhada dos documentos originais, nos termos do art. 10, § 1º do Decreto 9.094, de 17/07/2017;
- Todas as cópias deverão estar legíveis;
- Os formulários deverão ser apresentados devidamente preenchidos e sem rasura;
- A entrega da documentação somente será aceita em sua totalidade (item 13.12 do Edital nº 10/GR-IFCE/2016).