

## **ANEXO ÚNICO - DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA POSSE**

<b>CIRURGIÃO DENTISTA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE</b>
<b>02 Cópias (sendo 01 autenticada ou acompanhada do original e 01 simples):</b>
Carteira de Identidade
CPF
Título de eleitor
Quitação eleitoral (certidão emitida pelo Cartório Eleitoral)
Diploma ou declaração de conclusão de Graduação em Odontologia, reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC)
Comprovante de Especialização em Atenção Primária e/ou Saúde da Família
Comprovante de registro e regularidade no Conselho Regional de Odontologia
Certificado de alistamento militar ou reservista (sexo masculino)
Certidão negativa criminal fornecida pela Justiça Federal*
Certidão negativa criminal fornecida pela Justiça Estadual (incluindo Juizados Especiais Criminais)*
Certidão negativa criminal fornecida pela Justiça Militar*
Certidão negativa criminal fornecida pela Justiça Eleitoral*
Certidão de antecedentes criminais fornecida pela Polícia Federal*
Certidão de antecedentes criminais fornecida pela Secretaria de Segurança Pública*
Declaração firmada pelo candidato, sob as penas da lei, da qual conste não haver Inquérito Policial em curso
Certidão negativa de débitos por contribuinte, fornecida pela Secretaria Municipal da Fazenda de Rio Verde
Atestado médico apto para a função: procurar o IPARV (Instituto de Previdência e Assistência de Rio Verde, localizado à Rua Joaquim Mota, nº 914, Vila Santo Antônio, Rio Verde-GO)
<b>01 Cópia simples:</b>
Carteira de trabalho (página da foto e verso)
PIS/PASEP
Comprovante de endereço atual
Certidão de nascimento ou casamento (se casado, CPF do cônjuge)
Declaração de que não foi demitido a bem do serviço público nos últimos 5 anos
Declaração de não acumulação de cargos públicos ou de acumulação com compatibilidade de horários nos termos do artigo 37, XVI, da Constituição Federal
Declaração de bens e valores do seu patrimônio
<b>* Devem ser apresentadas as certidões dos locais onde o candidato residiu nos últimos 5 anos.</b>