

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO POR ANÁLISE DE CURRÍCULO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR TEMPORÁRIO – Nº 166/2025.

*Dispõe sobre a 37ª convocação da modalidade **Educação de Jovens e Adultos (Socioeducativo e Prisional) Rio Branco – Urbana**, do Processo Seletivo de Análise Curricular - Edital 001/2025.*

1.DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 Convoca candidatos(as) aprovados(as) na modalidade **Educação de Jovens e Adultos, Áreas: Matemática/Física (Socioeducativo) e Linguagens (Prisional)**, Rio Branco – Urbana.

1.2 Em anexo constam check list da documentação, ficha de cadastro e todas as declarações que os candidatos precisam preencher corretamente para assinar o contrato.

1.3 A apresentação de documentos para assinatura do contrato será nos dias, **22/08 (das 7h às 14h), 25/08 e 26/08/2025 (das 7h30m às 17h30m)**.

Rio Branco - Ac, 21 de agosto de 2025.

ABERSON CARVALHO DE SOUSA  
Secretário de Educação do Estado do Acre  
Decreto nº 11-P/2023



## Ficha de Contrato Temporário – Diário Oficial

NOME DO SERVIDOR:

CARGO:

EDITAL DE HOMOLOGAÇÃO Nº SEAD/SEE, DE \_\_/\_\_/\_\_, PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL Nº \_\_\_\_\_, DE \_\_/\_\_/\_\_.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº \_\_\_\_/SEAD/SEE, DE / / , PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL Nº \_\_\_\_\_, DE / /202 .

DATA DE INÍCIO: / / DATA DE TÉRMINO: / /

Os candidatos deverão apresentar a documentação a seguir especificada:

- a) Ficha de cadastro e termo de compromisso preenchido e assinado;
- b) Carteira de Identidade RG(original e uma cópia);
- c) CPF (original e uma cópia);
- d) Título Eleitoral (original e uma cópia);
- e) Certidão de que está quite com a Justiça Eleitoral;
- f) Certificado de Reservista (original e uma cópia), para homens;
- g) PIS ou PASEP (original e uma cópia)
- h) Carteira de Trabalho (original e uma cópia, página com foto, qualificação civil e páginas de contratos);
- i) Diploma, devidamente registrado, de conclusão de curso de **Nível Médio, Magistério ou Nível Superior** ou Declaração de Conclusão do Curso constando data de colação de grau, conforme o requerido para o cargo (original e uma cópia);
- i).1 Certificado de cursos de formação continuada em Atendimento Educacional Especializado – AEE ou Altas Habilidades/Superdotação ou Língua Brasileira Leitura de Símbolos - LIBRAS ou Braille, mínima de 100h, **para o cargo de Professor do Atendimento Educacional Especializado – P2** (original e uma cópia);
- i).2 Certificado de proficiência em Libras, ou certificado de Curso de formação em Tradução e Interpretação em LIBRAS, mínimo de 120h, para o cargo de **Professor Tradutor Interprete de Libras - P2** (original e uma cópia);
- i).3 Diploma de cursos de Braille, com carga horária mínima de 100 horas fornecido por instituição reconhecida pelos órgãos normativos, para o cargo de **Professor Brailista – P2** (original e uma cópia);
- i).4 Certificado de conclusão de curso de formação na área da Educação Especial com carga horária que totalizem 180h, para o cargo de **Professor Mediador – P1** (original e uma cópia);
- i).5 Certificado de conclusão de curso de formação na área da Educação Especial, com carga horária mínima de 40h, para o cargo de **Assistente Educacional** (original e uma cópia);
- i).6 Registro no Conselho de Classe, **para o cargo de Professor de Educação Física** (original e uma cópia);
- j) Certidão de Nascimento quando for solteiro, certidão de Casamento quando for casado e CPF do cônjuge (original e uma cópia);
- k) Certidão de Nascimento e CPF dos filhos dependentes, se houver (original e uma cópia);
- l) Comprovante de Endereço atualizado e legível (conta de luz, telefone, original e uma cópia);
- m) Comprovante de tipagem sanguínea;
- n).1 Certidão Negativa da Justiça Estadual cível e criminal (<https://esaj.tjac.jus.br/sco/abrirCadastro.do>) locais onde o candidato tenha residido nos últimos cinco anos;
- n).2 Certidão Negativa da Justiça Federal cível e criminal (<https://sistemas.trf1.jus.br/certidao/#/solicitacao>) locais onde o candidato tenha residido nos últimos cinco anos;
- o)Auto declaração Étnico-Racial preenchida e assinada; (<https://concursos.ibfc.org.br/informacoes/420/>)
- p) Declaração de Antecedentes preenchida e assinada;
- q) Declaração de Aptidão Legal preenchida e assinada;
- r) Declaração de Bens preenchida e assinada;
- s).1 Declaração de Acumulação de Cargo, Emprego ou Função Pública preenchida e assinada;
- s).2 Declaração do setor em que trabalha, informando cargo, escala e carga horária. (Caso possua vínculo)
- t) Declaração de Herdeiros preenchida e assinada;
- u) Declaração de Dependentes preenchida e assinada;
- v) Comprovante do número da **Conta Corrente** da Agência do Banco do Brasil;
- w) Atestado médico pré - admissional que o considera apto físico e mentalmente para o exercício do cargo.

RESP. PELA CONFERÊNCIA DOS DOCUMENTOS:

\* É NECESSÁRIO O PREENCHIMENTO COMPLETO DOS DADOS ABAIXO SOLICITADOS, ASSINATURA DO TERMO DE COMPROMISSO, E ANEXAR ES DEVIDAS CÓPIAS DOS DOCUMENTOS.

**INFORMAÇÕES PESSOAIS**



FOTO 3X4

Nome:

Naturalid.	U.F.	Nacionalidade	Data de Nascimento	Sexo	Raça/Cor	Tipo sangue
				( ) F ( ) M		

Escolaridade: ( ) Médio ( ) Superior ( ) Pós/Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Área de Formação:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

**DOCUMENTOS** ↓

C.P.F.		PIS/PASEP		N ° R.G.	Órgão Exp	Data Expedição
Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/ U.F.	Agência	Conta	Banco
Carteira Reservista		Categoria	Órgão Exp	Instituição	Emissão	
Carteira de trabalho n°	Série	Órg expedidor			Data Emissão	

**REGISTRO CIVIL** ↓

( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado/divorciado ( ) Viúvo ( ) União estável

Nome do Cônjuge:

CPF do Cônjuge	Data de Nascimento do Cônjuge	Data de Casamento			Raça/Cor Cônjuge	
Natural. Cônj / U.F.	Nacional. Cônjuge	Nº Registro Civil	Livro	Folha	Cartório	Local

**ENDEREÇO** ↓

Logradouro/nome da rua		Nº	Bairro	C.E.P.	Município	U.F.
Celular	Fone Recado	Pessoa para Contato		E-Mail		

**Dados do(s) Dependentes para IRRF**

Nome completo	C.P.F.	Data de Nasc.	Parentesco	Raça/Cor



**TERMO DE COMPROMISSO**

Estou ciente que no ato da assinatura do contrato, fico à disposição da Secretaria de Estado de Educação e Cultura para o exercício exclusivo em unidade escolar para qual for designado(a), em observância às cláusulas contratuais firmadas, notadamente o disposto na cláusula primeira do contrato temporário de prestação de serviço e art. 6º, inciso I da Lei Complementar n.º 58/98.

Ademais, declaro ciência de que a inobservância do contrato firmado e da legislação pertinente à contratação temporária poderá ensejar extinção do vínculo, nos termos do art. 5º da Lei Complementar n.º 58/98.

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, sob pena da responsabilização cabível.

---

Local e Data

---

Assinatura

## DECLARAÇÃO DE ANTECEDENTES

NOME: \_\_\_\_\_  
SEXO: F  M  RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ DATA NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

Eu, conforme qualificado pelas informações acima, **declaro**, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal do Poder Executivo, para o qual fui aprovado em concurso Público e nomeado, **que não respondo inquérito policial e nem processo administrativo**, nas esferas federal, estadual e municipal.

Declaro, ainda que a presente Declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no artigo 299 do Código penal Brasileiro, prestar Declaração falsa com a finalidade de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Ciente também que a penalidade a ser aplicada é de 1 (um) a 3 (três) anos de reclusão e multa.

\_\_\_\_\_  
LOCAL

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) DECLARANTE

## DECLARAÇÃO DE APTIDÃO LEGAL

NOME: \_\_\_\_\_  
SEXO: F  M  RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ DATA NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

**DECLARO**, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_  
do Quadro de Pessoal do Poder Executivo, para o qual fui aprovado em concurso Público e nomeado, **que não fui demitido(a)** a bem do serviço público, no período de 05 (cinco) anos, nas esferas federal, estadual e municipal por motivo de: Crime contra a administração pública, improbidade administrativa, aplicação irregular de dinheiro público, lesão aos cofres públicos, corrupção, dilapidação do patrimônio nacional, estadual ou municipal, abandono de cargo, inassiduidade habitual ou acumulação ilegal de cargos.

Declaro, ainda que a presente Declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no artigo 299 do Código penal Brasileiro, prestar Declaração falsa com a finalidade de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Ciente também que a penalidade a ser aplicada é de 1 (um) a 3 (três) anos de reclusão e multa.

\_\_\_\_\_  
LOCAL

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) DECLARANTE

## DECLARAÇÃO DE BENS

NOME: \_\_\_\_\_  
SEXO: F  M  RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ DATA NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

**Para fins de posse DECLARO:**

NÃO possuo Bens e Valores;

CONSTITUEM meu patrimônio, separadamente, dos meus dependentes, os seguintes Bens e Valores:

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	DATA DE AQUISIÇÃO	VALOR DE AQUISIÇÃO	VALOR ATUAL
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
TOTAL GERAL				

Declaro, ainda que a presente Declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no artigo 299 do Código penal Brasileiro, prestar Declaração falsa com a finalidade de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Ciente também que a penalidade a ser aplicada é de 1 (um) a 3 (três) anos de reclusão e multa.

\_\_\_\_\_ LOCAL

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_ ASSINATURA DO (A) DECLARANTE

**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO-ACUMULAÇÃO DE  
CARGOS/EMPREGOS/FUNÇÕES E APOSENTADORIAS**

NOME: \_\_\_\_\_  
SEXO: F  M  RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ DATA NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_  
EMAIL: \_\_\_\_\_

Declaro para os devidos fins de posse que:

- Exerço outro Cargo, Emprego ou Função na Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação Pública.  
 Sou aposentado da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação Pública.

Órgão ou Empresa: \_\_\_\_\_  
Unidade da Federação \_\_\_\_\_  
em exercício: \_\_\_\_\_  
Natureza jurídica: \_\_\_\_\_

(Adm. Direta, Autarquia, Fundação Pública, Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista)

Tipo de Administração: (Federal, Estadual, Municipal) \_\_\_\_\_

Cargo, Emprego, Função Gratificada (FC ou FG), Cargo de Direção (CD) ou outras: \_\_\_\_\_

Carga Horária diária: \_\_\_\_\_ horas Carga Horária Semanal: \_\_\_\_\_ horas

Horário de trabalho: \_\_\_\_\_

Endereço da instituição: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

- Exerço emprego em empresa privada

Nome da Empresa: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Horário de trabalho: \_\_\_\_\_

- Não acumulo aposentadoria  
 Não acumulo cargo Público

Detalhamento:

\_\_\_\_\_  
LOCAL

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) DECLARANTE



## DECLARAÇÃO DE HERDEIROS

NOME: \_\_\_\_\_  
SEXO: F  M  RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ DATA NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

### Para fins de posse DECLARO:

1. Tenho os seguintes herdeiros: \_\_\_\_\_

Nome:

Endereço:

(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	____/____/____			
<input type="checkbox"/> Feminino				

Nome:

Endereço:

(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	____/____/____			
<input type="checkbox"/> Feminino				

Nome:

Endereço:

(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	____/____/____			
<input type="checkbox"/> Feminino				

2. O preenchimento dos campos deverá estar em conformidade com:

- ✓ Artigo 258, da Lei Complementar 39/93;
- ✓ Artigo 1.723 do Código Civil de 2002; e
- ✓ Artigo 10, da Lei Complementar Estadual nº 154, de 08 de dezembro de 2005.

\_\_\_\_\_  
LOCAL

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) DECLARANTE

## DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

NOME: \_\_\_\_\_  
SEXO: F  M  RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ DATA NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

### Para fins de posse DECLARO:

1. Tenho os seguintes dependentes: \_\_\_\_\_

Nome:

Endereço:

(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	____/____/____			
<input type="checkbox"/> Feminino				

Nome:

Endereço:

(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	____/____/____			
<input type="checkbox"/> Feminino				

Nome:

Endereço:

(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	____/____/____			
<input type="checkbox"/> Feminino				

2. O preenchimento dos campos deverá estar em conformidade com:

- ✓ Artigo 35, da Lei Federal nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995;
- ✓ Artigo 77, do decreto Federal nº 3.000, de 26 de março de 1999;
- ✓ Artigo 1.723 do Código Civil de 2002; e
- ✓ Artigo 10, da Lei Complementar Estadual nº 154, de 08 de dezembro de 2005.

\_\_\_\_\_  
LOCAL

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) DECLARANTE



GOVERNO DO  
**ACRE**  
Trabalho para cuidar das pessoas

EDITAL 11 a 16/2025 - RESULTADO FINAL  
PSS EMERGENCIAL  
ANÁLISE CURRICULAR

SITUAÇÃO	ORDEM	NOME COMPLETO	CARGO	MODALIDADE/PROGRAMAS:	COMPONENTE CURRICULAR:/ÁREA DO CONHECIMENTO	CIDADE QUE DESEJA CONCORRER:	PONTUAÇÃO GERAL	OBSERVAÇÃO
CONVOCAÇÃO 37	1	MARIONILDO DOS SANTOS RIBEIRO	P2-25 H (PROFESSOR)	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (SOCIOEDUCATIVO)	MATEMÁTICA	RIO BRANCO URBANA	45	



GOVERNO DO  
**ACRE**  
Trabalho para cuidar das pessoas

EDITAL 11 a 16/2025 - RESULTADO FINAL  
PSS EMERGENCIAL  
ANÁLISE CURRICULAR

SITUAÇÃO	ORDEM	NOME COMPLETO	CARGO	MODALIDADE/PROGRAMAS:	COMPONENTE CURRICULAR:/ÁREA DO CONHECIMENTO	CIDADE QUE DESEJA CONCORRER:	PONTUAÇÃO GERAL	OBSERVAÇÃO
CONVOCAÇÃO 37	8	LUCIANA CANUTO SANTOS	P2-25 H (PROFESSOR)	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (PRISIONAL)	LINGUA PORTUGUESA	RIO BRANCO URBANA	23	