

#### EDITAL Nº 231/SAGP, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2024

**O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA MARIA**, em exercício, no uso das atribuições que lhe são conferidas em Lei, por meio da Secretaria de Município de Administração e Gestão de Pessoas, TORNA PÚBLICO o presente Edital para CONVOCAR o (a) candidato (a) classificado (a);

Considerando o Concurso Público realizado de acordo com o Edital nº 004/2020/DIVERSOS, de 07 de fevereiro de 2020 e homologado através do Edital nº 053/2021, de 27 de julho de 2021;

Considerando a solicitação através do ticket nº 262550/2024, e, o Memorando nº 083/2024/SITI/MDK;

Considerando a Portaria de Exoneração nº 4778/SAGP, de 24 de outubro de 2024, e, a Portaria de Nomeação nº 5262/SAGP, de 06 de dezembro de 2024;

#### Art. 1º O (a) candidato (a) relacionado (a) no Anexo I deste edital deverá:

- I De acordo com a Lei Municipal nº 6591, de 15 de dezembro de 2021, que institui o Regime de Previdência Complementar para os servidores públicos titulares de cargo efetivo do Município de Santa Maria, o candidato deverá dirigir-se ao setor de Previdência Complementar da Prefeitura Municipal de Santa Maria localizado na Rua Venâncio Aires, 2277, Térreo, contato ou (55) 3174-1531, opção 7, a fim de ter ciência do plano de Previdência Complementar desta Prefeitura.
- II Encaminhar os documentos, listados a seguir, digitalizados para o e-mail atosrh.admissao2@santamaria.rs.gov.br, obrigatoriamente no formato Portable Document Format (.pdf) em arquivos individuais, e os formulários que compõem o processo admissional, anexados a este edital, que deverão ser preenchidos pelo candidato.

O atendimento presencial deverá ser agendado com a Coordenadoria de Atos de RH, após o Exame Médico Admissional, momento no qual os documentos originais encaminhados previamente por e-mail, deverão ser apresentados, quando então serão autenticados e, se necessário, solicitados documentos complementares, somente após finalizada essa etapa, será assinado o termo de posse.

Encaminhamos, em anexo, a este edital, os formulários que compõem o processo admissional e que deverão ser preenchidos pelos candidatos junto ao formulário do exame médico que deverá ser apresentado, mediante agendamento pelo telefone 3174 1531 opção 5, à Coordenadoria de Atenção Integrada a Saúde e Segurança dos Servidores.

As dúvidas quanto aos procedimentos adotados no processo poderão ser encaminhadas através do e-mail atosrh.admissao2@santamaria.rs.gov.br e/ou do telefone 3174 1531 opção 3 para Coordenadoria de Atos de RH.

Rua Venâncio Aires, nº 2277 · 3º Andar · Centro · Santa Maria/RS CEP: 97010-005 Tel.: (55) 3174 1531 · E-mail: atosrh.admissao2@santamaria.rs.gov.br



#### Certidões:

- Certidões negativas cível e criminal retiradas por meio do site <a href="https://www.tjrs.jus.br/novo/processos-e-servicos/servicos-processuais/emissao-de-antecedentes-e-certido-es/">https://www.tjrs.jus.br/novo/processos-e-servicos/servicos-processuais/emissao-de-antecedentes-e-certido-es/</a>;
- 2. Certidões negativas cível e criminal da Justiça Federal 4º região retiradas por meio do site <a href="http://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php">http://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php</a>;
- 3. Certidão de Quitação Eleitoral retirada no site do TSE <a href="https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorals/autoatendimento-eleitoral#/certidoes-eleitorals/autoatendimento-eleitoral#/certidoes-eleitorals/autoatendimento-eleitoral#/certidoes-eleitorals/autoatendimento-eleitorals/autoaten

#### **Documentos:**

- 1. Carteira de Identidade e CPF;
- 2. Certidão de nascimento ou casamento;
- 3. Carteira Nacional de Habilitação (opcional);
- 4. Título de Eleitor;
- 5. Comprovação de inscrição do PIS/PASEP;
- 6. Certificado de Reservista;
- 7. Comprovante de escolaridade;
- 8. Comprovante de Inscrição Conselho de Classe;
- 9. Comprovante de endereço (água, luz ou água, luz, internet residência, telefone fixo, fatura cartão crédito, IPVA, IPTU), se o candidato não for o(a) titular do comprovante, deve ser apresentada declaração do titular, com assinatura autenticada, declarando expressamente o endereço de residência do candidato;
- 10. Declaração de bens e rendas ou cópia da Declaração de Imposto de Renda;
- 11. 01 foto 3x4:
- 12. Declaração de acúmulo de cargo ou emprego público (caso possua outro cargo ou emprego público, apresentar declaração do órgão de origem com carga horária e turno):
- 13. Dependentes: Documentos conforme Anexo X.

Art. 2º - O prazo para entrar em contato é de até quinze dias, a partir de 09 de dezembro de 2024.

RODRIGO DÉCIMO

Rua Venâncio Aires, nº 2277 · 3º Andar · Centro · Santa Maria/RS CEP: 97010-005 Tel.: (55) 3174 1531 · E-mail: atosrh.admissao2@santamaria.rs.gov.br



Fazem parte do presente edital:

Anexo I – Relação nominal dos convocados;

Anexo II – Decreto Executivo nº 176, de 27 de novembro de 2019 – Alterado pelos Decretos nº 112, de 17 de julho de 2024, e nº161, de 21 de novembro de 2024;

Anexo III - Declaração de Acúmulo de Cargo Público;

Anexo IV – Declaração de Bens (para os candidatos que não declaram Imposto de Renda);

Anexo V – Solicitação de Auxílio Transporte;

Anexo VI - Declaração de Residência;

Anexo VII - Prorrogação para a posse;

Anexo VIII – Termo de desistência de nomeação.

Anexo IX – Solicitação de Inclusão de Dependentes para Imposto de Renda.

2

Rua Venâncio Aires, nº 2277 · 3º Andar · Centro · Santa Maria/RS CEP: 97010-005 Tel.: (55) 3174 1531 · E-mail: atosrh.admissao2@santamaria.rs.gov.br



#### **ANEXO I**

# **AGENTE DE PROCESSAMENTO II**

CLASSIFICAÇÃO	CANDIDATO
15°	RENAN CENTERO MURARO

Rua Venâncio Aires, nº 2277 · 3º Andar · Centro · Santa Maria/RS CEP: 97010-005 Tel.: (55) 3174 1531 · E-mail: atosrh.admissao2@santamaria.rs.gov.br



**ANEXO II –** Decreto Executivo nº 176, de 27 de novembro de 2019 – Alterado pelos Decretos nº 112, de 17 de julho de 2024, e nº 161, de 21 de novembro de 2024.

Normatiza e Estabelece Procedimentos para os exames admissionais

O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA MARIA, em exercício, no uso das atribuições que lhe são conferidas em Lei,

#### DECRETA:

- Art. 1º O candidato nomeado para ocupar cargo de provimento efetivo, deverá realizar, às suas expensas, e apresentar, junto ao Setor de Medicina do Trabalho do Município, vinculado à Superintendência de Recursos Humanos, os resultados originais dos exames laboratoriais obrigatórios a seguir definidos, no momento da inspeção médica pré-admissional ao cargo pleiteado, a fim de comprovar o atendimento ao requisito do inciso IV do art. 9º da Lei Municipal nº 3326, de 4 de junho de 1991:
- I hemograma completo;
- II bioquímica de sangue: glicemia de jejum, ureia, creatinina, colesterol total e frações, ácido úrico, triglicerídeos, TGO, TGP, Gama GT;
- III PSA somente para os candidatos do sexo masculino a partir dos 45 anos;
- IV exame comum de urina;
- V sorologia (Lues ou VDRL, Doença de Chagas, Hepatite B (HBsAg, Anti-HBc IgM, AbeAg, Anti-Hbe e Anti-HBs), Hepatite C (Anti-HCV);
- VI comprovante de Anatoxi-tetânico;
- VII teste ergométrico/Esteira (para candidatos com 40 anos ou mais);
- VIII raio-X de coluna lombo-sacra e cervical;
- IX exame de papanicolau (mulheres);
- X exame de mamografia (mulheres acima de 40 anos);
- XI laudo psiquiátrico, elaborado por médico legalmente habilitado e com Registro de Qualificação de Especialista em Psiquiatria RQE, que ateste se há diminuição cognitiva ou de atenção em função de patologias em curso ou medicações psicoativas em uso, afetando o desenvolvimento pleno da função proposta;
- a) a avaliação deve conter aspectos de consciência, orientação, memória e atenção, sensopercepção, capacidade de autodeterminação, humor, cognição e raciocínio lógico.

Е



XII - exame toxicológico;

XIII - avaliação psicológica realizada por profissional com CRP atualizado, constituído de instrumentos e técnicas psicológicas, observados os critérios definidos pelo Conselho Federal de Psicologia, os quais verificarão minimamente as habilidades específicas e intelectuais e a adequação das características psicológicas de personalidade do candidato ao perfil exigido pelo cargo;

- a) deverão constar do laudo os resultados da bateria dos seguintes exames: Personalidade (Sugestão Teste Palográfico: produtividade; organização; adaptação ao ambiente; firmeza e segurança em relação às atitudes pessoais; vitalidade; adaptação a normas e regimentos; capacidade para estabelecer e cumprir metas; relacionamento interpessoal; ritmo de trabalho; capacidade de concentração; impulsividade e inteligência emocional); Habilidade social e interpessoal (resolução de conflito); Controle da agressividade (passiva, agressiva ou assertiva); Impulsividade; Atenção difusa e concentrada; Memória e Raciocínio;
- b) o resultado deverá apresentar parecer "INDICADO" ou "NÃO INDICADO" para o desempenho do cargo.
- § 1º Os exames descritos no inciso V devem ser realizados, exclusivamente, pelos servidores nomeados para os cargos do Grupo de Saúde e Assistência (incluído o cargo de Agente Comunitário de Saúde).
- § 2º Os exames descritos nos incisos VII e VIII devem ser realizados pelos servidores nomeados para os cargos de Motorista de Transporte de Pessoas e Cargas, e Auxiliar de Serviços Gerais I e II (do Grupo de Atividades Complementares), Motorista de Caminhão e Operador de Máquinas Rodoviárias (do Grupo Operacional) e para o cargo de Agente Comunitário de Saúde (do Grupo de Assistência em Saúde).
- § 3º O exame descrito no inciso XII deve ser realizado, exclusivamente, para os cargos de Motorista de Transporte de Pessoas e Cargas e Guarda Municipal Ostensivo.
- Art. 2º O exame médico pré-admissional será realizado pela Medicina do Trabalho do Município e será composto de:
- I avaliação médica clínica;
- II avaliação dos exames laboratoriais obrigatórios constantes neste artigo;
- III avaliação de exames complementares testes psicológicos e/ou pareceres de especialistas, nos termos do art. 2º deste Decreto Executivo;
- IV a situação de saúde dos candidatos, considerando diagnósticos e patologias pregressas, que poderá estar sujeita a avaliação do prontuário registrado via sistemas de informação de meio físico ou virtual, mediante autorização.
- § 1º O candidato que apresentar patologia que possa vir a resultar em prejuízo à sua saúde e prejuízo à sua capacidade para o exercício das atribuições do cargo pretendido será considerado inapto.
- § 2º O exame médico pré-admissional tem por objetivo avaliar o estado de saúde físico e mental do candidato que deverá apresentar capacidade laborativa compatível com as atribuições do cargo ou função a ser exercida.
- § 3º Os exames descritos neste artigo somente serão aceitos quando realizados no prazo máximo de até 90 (noventa) dias anteriores à data do exame médico pré-admissional.
- § 4º Não serão aceitos resultados de exames e de teste emitidos via internet, por fax ou fotocopiados.
- § 5º A falsidade ou fraude ocorridas na comprovação dos exames pré-admissionais implicará:
- I declaração de inaptidão na inspeção médica;
- II declaração de nulidade da nomeação;

c



III - medidas penais cabíveis.

§ 6º As fotocópias dos exames apresentados no exame pré-admissional permanecerá no Setor de Medicina do Trabalho, independentemente do candidato ser admitido ou não.

Art. 3º A Medicina do Trabalho poderá solicitar exames complementares que podem ser desde testes psicológicos e/ou laudos de especialistas e outros que julgar necessários para a conclusão da inspeção médica, considerando a natureza do trabalho a ser desempenhado.

Art. 4º Fica dispensado dos exames laboratoriais e complementares:

I - o servidor em atividade, quando nomeado para cargo que exija as mesmas condições de saúde do cargo, emprego ou função que estiver exercendo, inclusive nas hipóteses de acumulação permitidas por lei, desde que não tenham obtido Licença Médica dentro do período de 6 (seis) meses anteriores à realização do exame médico pré-admissional;

II - o servidor em geral, quando nomeados para cargos de provimento em comissão;

III - o servidor que for contratado emergencialmente.

Art. 5º Em todos os exames laboratoriais e complementares, além do nome completo do candidato, deverá constar obrigatoriamente a assinatura, a especialidade e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável - CRM.

Parágrafo único. Os exames que não apresentarem as informações determinadas no caput deste artigo ou que apresentarem omissão de qualquer das informações não serão considerados autênticos, podendo o candidato ser sofrer as penalidades constantes no § 6º do art. 1º deste Decreto Executivo.

Art. 6º O exame médico pré-admissional dos candidatos com deficiência física serão realizados de acordo com a legislação pertinente, aplicando-se, no que couber, as disposições deste Decreto Executivo.

Art. 7º O exame médico pré-admissional será realizado por profissional de saúde da Medicina do Trabalho do Município, que deverá fazer registro:

- I quando for solicitado ao candidato a realização de outros exames laboratoriais e complementares os quais deverão ser apresentados no prazo previsto para a posse;
- II quando da análise dos exames clínicos, dos exames laboratoriais obrigatórios, bem como, dos exames complementares, for evidenciada alguma alteração que deverá ser classificada em:
  - a) compatível ou não com o cargo pleiteado;
  - b) potencializada com as atividades a serem desenvolvidas;
  - c) determinante de frequentes ausências;
- d) capaz de gerar atos inseguros que venham a colocar em risco a segurança do candidato ou de outra pessoa;
  - e) potencialmente incapacitante em curso prazo.

III - evidenciadas quaisquer alterações descritas no inciso II, o candidato poderá ser considerado inapto permanente.

Art. 8º Este Decreto Executivo entra em vigor na data de sua publicação.



#### **ANEXO III**

# DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO PÚBLICO

Eu		, inscrito no CPF	e no
Eu RG	, domiciliado na Rι	ıa	
		fone	, declaro para
fins de posse no cargo		que:	
<ul><li>( ) Não exerço qualquer o ou Municipais, bem como e Públicas.</li><li>( ) Exerço o cargo público</li></ul>	m Autarquias, Empres	ou função pública, em Entidosas Públicas ou de Economicas	dades Federais, Estaduais a, Mista e Fundações
Detentor do cargo:			na
Instituição		no (local de trabal	
montarya o	(UF)	, no (local de trabal , desde/	/ cuia iornada
de trabalho é de	semanais	, absub	
( ) Percebe proventos de		uição:	
I. a de dois cargos de professor II. a de um cargo de professor III. a de dois cargos ou empreç "§ 10- É vedada a percepção 142 com remuneração de carg	remunerada de cargos por; com outro técnico ou cie gos privativos de profissi simultânea de proventos po, emprego ou função p	públicos, exceto, quando houve entífico; ionais de saúde, com profissõe s de aposentadoria decorrentes ública, ressalvados os cargos a são declarados em lei de livre n	s regulamentadas; s do art. 40 ou dos art. 42 e acumuláveis na forma desta
inativos, servidores militares, o público por concurso público d Federal, sendo-lhes proibida a	o art. 37, § 10, da Const que até a publicação des e provas ou de provas e percepção de mais de u	cituição Federal, não se aplica a sta Emenda, tenham ingressado e de títulos, e pelas demais for uma aposentadoria pelo regime s, em qualquer hipótese, o limite	o novamente no serviço mas previstas na Constituição e de previdência a que se
	ou notícia de ocorrência	a de irregularidade no Serviço s, inquéritos ou processo admir	
Art. 249 – LEI 869 de 05/07/19	52		
"A pena de demissão será apli I-acúmulo ilegal de cargos, fun		es."	
horários; I – de dois cargos de professor II – de um cargo de professor III – de dois cargos privativos de Parágrafo Único – A proibição	ção remunerada de carg r; com outro técnico ou cie de médico. de acumular estende-se licas, empresas públicas	e a cargos, empregos e funções s, sociedades de economia mis	s
	·	, Estadual e/ou Federal que o	declarante possuir.
Conto Maria	do 20	A == i== = 4	
Santa Maria, de	de 20	Assinatura:	

Э .



ANEXO IV – Declaração de Bens (para os candidatos que não declaram Imposto de Renda);

Atendimento às Leis Estaduais nº 12.036/2003, 12.980/2008, Lei Federal n.º 8.426/1992 e resolução nº 963/2012 do Tribunal de Contas do Estado.

		O DE BENS E VALO	KE2	
1. IDENTIFICAÇÃO DO AC	SENTE PÚBLICO			
NOME:				
CPF:				
TÍTULO DE ELEITOR:				
DATA DE NASCIMENTO:				
ENDEREÇO COMPLETO:				
CEP:			E-MAIL:	
MUNICÍPIO/UF:		TE	LEFONE	i:
2. DEPENDENTES				
CPF:	GRAU DE D	DEPENDÊNCIA:		DATA DE NASCIMENTO:
3. DECLARAÇÃO DE BEN	IS E DIREITOS			
EXEMPLO: Imóveis – Terre				
veículos, embarcações, ser patrimoniais localizados no INFORMAR ALIENAÇÃO C DESCRIÇÃO DO BEM E O	País ou no Exterior. QUANDO FOR O CAS			Spècie de bens e valores  ANO DE 2023
DESCRIÇÃO DO BEM E O	U DIREITO	ANO DE 20	)22	ANO DE 2023
TOTAL		·		
4. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS	S			
Discriminar dívidas de ônus	reais – nome do	SITUAÇÃO		
beneficiário ou credor		ANO DE COCO		IO DE 0000
		ANO DE 2022	AN	IO DE 2023



TOTAL		
5. INFORMAÇÕES DOS CÔNJUGE E DOS DE	MAIS DEPENDENTES	
CPF	RENDIMENTOS R\$	
6. BENS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDE	NTES	
Os bens de cônjuge e demais dependentes está	áo informados acima? ( ) sim (	) não
Caso negativo descriminar abaixo:		
EXEMPLO: Imóveis – Terreno, apartamento, ca	ea loia outros:	
veículos, embarcações, semoventes, dinheiros,		espécie de bens e valores
patrimoniais localizados no País ou no Exterior.	80	
INFORMAR ALIENAÇÃO QUANDO FOR O CA DESCRIÇÃO DO BEM E OU DIREITO	ANO DE 2022	ANO DE 2023
-		
TOTAL		
7. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS DO CÔNJUGE E I	DEMAIS DEPENDENTES	
As dívidas e ônus reais do cônjuge e demais de	pendentes estão informados ac	cima? ( ) sim ( ) não
Caso negativo descriminar abaixo:		
Discriminar dívidas de ônus reais – nome do beneficiário ou credor		



DESCRIÇÃO CPF	ANO DE 2022	ANO DE 2023
DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES CONTIC VERDADE E ESTOU CIENTE DE QUE A PRE RESPONSABILIZAÇÃO ADMINISTRATIVA, I	ESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES FALSAS P	SSÃO DA ODERÁ ENSEJAR A
Data:		
Assinatura do Agente Público:		



#### **ANEXO V**

# Solicitação de Inclusão de Auxílio Transporte

Г.,					oomiidar
Eu,					
(a) municipal, ativo, lotado(a) na s			-	_	
rua					•
bairro	, na cio	dade de			/RS; venho
respeitosamente solicitar a Vossa Senl	horia o auxíli	o-transpo	te instit	uído pela Le	ei Nº 3121/89,
de 03 (três) de julho de 1989, regulam	entada pelo	Decreto n	° 326, ¢	de 25 de ago	osto de 1989,
uma vez que necessito utilizar transpo	orte coletivo	público e	m meus	deslocame	ntos de casa
para o local de trabalho que fica na rua	١				,
Deime /Dietmite					مام ما ما ما ما ما
nº, Bairro/Distrito					, na cidade
de Santa Maria/RS.					
Responsabilizo-me a informar	qualquer alt	eração do	s dados	declarados	na presente.
Telefone para contato: ()					
Nestes termos,					
Pede Deferimento					
Santa Maria	a, d	e			de 20
	Assina	itura do se	rvidor r	equerente	
	, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	itara ao oc	TIMOL I	oquoi oi ito	



#### **ANEXO VI**

# **DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu,		_, nacionalidade BRASILEIRA	, estado	civil
				nº
		, dec		a os
devidos fins, que		, nacionalidade BRASILEIRA	, estado	civil
	_, profissão		_, RG	nº
	_ e CPF nº _		, reside	no
seguinte			ender	eço:
·				
Declaro, ainda, estar	ciente de que dec	laração falsa de endereço cons	titui crime	e de
falsidade ideológica – Art. 299 d	lo CP.			
Santa Maria (DS)	do	de		
Ganta Mana (110),	ue	ue	•	
	Assinatura do	Declarante		



# ANEXO VII - Prorrogação para a posse

Requerente

1 /



#### **ANEXO VIII**

# TERMO DE DESISTÊNCIA DE NOMEAÇÃO

Eu,	,	portac	dor(a)	da	Cédula	de	Identidad	e nº
, CPF nº, a								
Prefeitura Municipal de Santa Maria	_	RS,	para	pr	oviment	o d	o cargo	de
	do	Conc	urso P	úblio	co realiz	zado d	de acordo	com
o Edital nº,	de		_ de				de 20	_, e
convocado(a) através do Edital nº		, de _	(	de _			de 20	),
classificado(a) na colocação, ve	em	expre	ssame	nte	aprese	entar	TERMO	DE
DESISTÊNCIA para o referido Cargo, ficand	lo es	sa Pre	efeitura	Mu	nicipal a	autoriz	ada a no	mear
o próximo candidato da lista de aprovados.								
Santa Maria	DC		do				do 20	
Santa Maria, F	٦٥, <sub>-</sub>		_ ue				ue 20_	<u> </u>
							_	
Assinatura como no document	to de	identif	ficação	,				

1 [



#### **ANEXO IX**

# SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE DEPENDENTE(S) PARA CÁLCULO DA DEDUÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

Eu,	,, solicito a inclusão do(s) dependente(s)				
abaixo para fins de abatimen	to mensal do Imposto de	Renda retido na fonte na	a minha folha		
de pagamento.					
DECLARO ser(em) meu(s) de	ependente(s) econômico	(a), não percebendo qua	lquer tipo de		
provento superior ao permitio	lo por lei para esta finalid	lade. Declaro também qu	e o(s)		
dependente(s) abaixo não é(	são) meu(s) beneficiário(	s) de pensão alimentícia	e ainda, sob as		
penas da lei, que as informaç	ções aqui prestadas são	verdadeiras.			
Nome completo do	Grau de parentesco	Data de nascimento	CPF		
dependente					
Santa Maria, de		_ de 20			

Assinatura



Para inclusão, anexar os seguintes documentos do(s) dependente(s):

- 1: Cônjuge: Certidão de Casamento, CPF
- 2: Companheiro(a): RG ou Certidão de Nascimento, CPF
- 3: Filho ou enteado: Certidão de Nascimento, CPF
- 4: Filho ou enteado estudante (21 a 25 anos incompletos): Certidão de Nascimento, CPF e Comprovante de Matrícula em instituição reconhecida pelo MEC
- 5: Filho ou enteado com incapacidade física ou mental: Certidão de Nascimento, CPF e Laudo Médico Atestando a Incapacidade
- 6: Pais, avós, bisavós que recebem rendimentos tributáveis ou não até o limite do teto para isenção do IR: Certidão de Casamento ou RG e CPF
- 7: Irmão, neto, bisneto sem arrimo dos pais, do qual o servidor detém a guarda judicial, até completar 22 anos ou em qualquer idade quando incapacitado física e/ou mental Laudo Médico atestando a incapacidade ente para o trabalho: Certidão de Nascimento, CPF, Termo de Guarda e Laudo Médico Atestando a Incapacidade
- 8: Menor pobre que o servidor crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial, até o mês em que completar 22 anos: Certidão de Nascimento, CPF e Termo de Guarda
- 9: Pessoa incapaz da qual o servidor seja tutor ou curador: CI ou Certidão de Nascimento, CPF e Termo de Guarda ou Termo de Curatela.