



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPOTI

Rua Placídio Leite n.º 148 Centro Cívico – Fone / Fax 43 3512-3000  
ARAPOTI – PARANÁ - CNPJ n.º 75.658.377/0001-31

## EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA EXAME MÉDICO ADMISSIONAL N.º 17/2024 – CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2023

O PREFEITO MUNICIPAL DE ARAPOTI torna pública a convocação para os Exames Médicos Admissionais, conforme item 11 do edital de Concurso Público de n.º 001/2023.

### I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

#### 1. DOS EXAMES MÉDICOS ADMISSIONAIS

1.1. Os exames médicos admissionais, serão realizados aos (as) candidatos (as) considerados (as) aprovados (as) no Concurso Público n.º 001/2023, inscritos para o cargo: **DENTISTA II**.

1.2. O não comparecimento aos exames médicos admissionais agendados ou a inexistência de conclusão, sem justificativas comprovadas e dentro do prazo previsto, caracterizarão desistência do processo e ensejarão eliminação dos (as) candidatos (as) do concurso.

1.3. Serão realizados os seguintes exames:

CARGO	EXAME
DENTISTA II	Acuidade Visual, Anti-HBs (Hepatite B), Anti-HCV (Hepatite C), Hemograma Completo e Exame Clínico Ocupacional.  <b>Observação: Necessário estar em jejum de no mínimo 08 horas para realização dos exames médicos.</b>

### 2 – DA DATA, DO HORÁRIO E DO LOCAL DE AGENDAMENTO DOS EXAMES MÉDICOS ADMISSIONAIS.

2.1. Realização e agendamento dos Exames:

Data: **19/02/2024 (Segunda-Feira)**

Início do agendamento: **07h00**

Local: **BIOLAB – Rua dos Expedicionários, n.º 243, Centro, Arapoti**

Candidato: **descrito no Anexo I**

Data: **19/02/2024 (Segunda-Feira)**

Início do agendamento: **10h00**

Local: **AMSEG – Rua dos Expedicionários, n.º 147, Centro, Arapoti**

Candidato: **descrito no Anexo I**

2.2. Não haverá segunda chamada para realização dos exames sob nenhuma hipótese.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPOTI

Rua Placídio Leite n.º 148 Centro Cívico – Fone / Fax 43 3512-3000  
ARAPOTI – PARANÁ - CNPJ n.º 75.658.377/0001-31

**2.3.** Os (as) candidatos (as) deverão comparecer ao local munidos (as) de um dos seguintes documentos de identificação original: Cédula de Identidade (RG), ou Carteira de Órgão ou Conselho de Classe ou Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) ou Certificado Militar ou Carteira Nacional de Habilitação ou Passaporte, dentro do prazo de validade e Carteira de Vacinação.

**2.4.** No ato do exame, os (as) candidatos (as) deverão assinar o Termo de Comparecimento.

**2.5.** O descumprimento do descrito nos subitens anteriores poderá acarretar na eliminação do (as) candidato (a) deste certame.

## ANEXO I

DENTISTA II	
Classificação	Nome
01	MARIANA MACEDO RIBAS
02	MICHAEL MACHADO

Paço Municipal Vereador Claudir Dias Novochadlo.  
Gabinete do Prefeito, 16 de fevereiro de 2024.

**-IRANI JOSÉ BARROS-**  
Prefeito Municipal