



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GERALDO  
Rua 21 de abril, nº 19 – Centro – CEP – 36  
530-000  
CNPJ: 18.137.935/0001-80 – Tel.: (32)3556-  
1215 ou 1471  
[gabinetesq@saogeraldo.mg.gov.br](mailto:gabinetesq@saogeraldo.mg.gov.br)

## **EDITAL Nº 011/2026**

### **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

**Abre inscrição para o processo de seleção simplificado para contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público de pessoal.**

O Prefeito Municipal de São Geraldo no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica Municipal, em conformidade com a Lei nº 2.460/2023 e Decreto nº 303/2026, torna público que estarão abertas as inscrições ao PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO, a seguir:

#### **1- DO PROCESSO SELETIVO:**

1.1 – A classificação do candidato no Processo Seletivo Simplificado constitui mera expectativa de direito, que só se concretizará quando de sua convocação e contratação de acordo com as necessidades da Administração Pública.

1.2 – Tratando-se de uma seleção simplificada, não tem validade de Concurso Público. Os contratos decorrentes desta seleção terão validade de 06 (seis meses) ou de acordo com as necessidades da administração pública, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até a realização de novo processo seletivo.

#### **2- NÚMERO DE VAGAS:**

2.1 – Será oferecida vagas para atenderem às necessidades, constantes no Anexo I.

2.2 – Além das vagas previstas no Anexo I, o processo seletivo destina-se também à formação de cadastro de reserva, para a mesma função correspondente à sua inscrição.

#### **3 – DAS INSCRIÇÕES:**

As inscrições serão feitas entre os dias **28/09/2026 a 02/10/2026**, presencialmente, no horário de **12h às 16h**, através do preenchimento e entrega pelo candidato da Ficha de Inscrição (Modelo Anexo II) e documentos **exigidos no item 4 e Anexo I**, no seguinte endereço: Prefeitura Municipal de São Geraldo – Rua 21 de Abril, nº 19 – Centro – São Geraldo – MG – CEP: 36.530-000.

**Observação: Não será permitido anexar documentos após a realização da inscrição.**

#### **4 – DOS REQUISITOS BÁSICOS:**

Poderão se inscrever os candidatos que preencherem aos seguintes requisitos básicos:

- I- Idade mínima de 18 anos completos na data de encerramento das inscrições;
- II- Cópia do CPF (cadastro de pessoa física);
- III- Cópia da CI (carteira de identidade);
- IV- Comprovante de residência;
- V - Cópia do título de eleitor e do comprovante de votação da última eleição;
- VI- Cópia do certificado de reservista;
- VII- Demais documentos descritos no Anexo I.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GERALDO  
Rua 21 de abril, nº 19 – Centro – CEP – 36  
530-000  
CNPJ: 18.137.935/0001-80 – Tel.: (32)3556-  
1215 ou 1471  
[gabinetesg@saogeraldo.mg.gov.br](mailto:gabinetesg@saogeraldo.mg.gov.br)

## 5 – DA SELEÇÃO E AVALIAÇÃO – ETAPA ÚNICA:

A seleção tem por fim cumprir o papel de identificar entre os candidatos aqueles mais aptos a desempenharem as ações inerentes à função. O processo constará de **duas etapas classificatórias: Avaliação documental e prova escrita.**

## 6- DO CALENDÁRIO:

- 6.1- **Inscrição e entrega de documentos:** De 28/09/2026 a 02/10/2026;
- 6.2- **Data da prova escrita:** 17/10/2026 às 8h no Auditório Zaga Padovani;
- 6.3- **Divulgação do gabarito:** 17/10/2026 às 14h;
- 6.4- **Da análise dos documentos e prova escrita:** 19/10/2026 a 20/10/2026;
- 6.5- **Da divulgação dos resultados:** 20/10/2026;
- 6.6- **Prazo de recursos:** 21/10/2026 a 22/10/2026;
- 6.7- **Resposta aos recursos interpostos pelos candidatos em face do resultado da análise documental e divulgação do Resultado Final:** 26 de Outubro de 2026;
- 6.8- **Classificação dos Candidatos e homologação do resultado final:** 26 de Outubro de 2026.

## 7- DA DIVULGAÇÃO:

O resultado e todas as informações relativas às datas, locais e horários do processo seletivo e suas etapas e desempate, serão divulgadas no quadro de publicações oficiais da sede da Prefeitura Municipal de São Geraldo e no site [www.saogeraldo.mg.gov.br](http://www.saogeraldo.mg.gov.br)

## 8- DA CLASSIFICAÇÃO:

8.1- A nota final de cada candidato, para fins de classificação, será a resultante da nota obtida pelo candidato na prova escrita, análise documental de títulos e experiências em um total possível = **100,0 (cem pontos).**

8.2- A classificação será feita na ordem decrescente do total de pontos obtidos pelo candidato, individualmente.

8.3- **O candidato que deixar de apresentar a documentação obrigatória ou não preencher os requisitos necessários para o cargo será desclassificado.**

8.4- Toda documentação será avaliada pela Comissão organizadora/avaliadora e Recursos Humanos que, após análise, efetuará o Contrato de Trabalho Temporário, podendo o mesmo ser rescindido a qualquer momento a interesse da administração ou do contratado.

## 9- DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

- 9.1- Maior pontuação na prova escrita;
- 9.2- Pontuação em tempo de experiência;
- 9.3- Pontuação em títulos;
- 9.4- Maior idade.

## 10- DO INGRESSO:

- 10.1- Ser brasileiro nato ou naturalizado ou estrangeiro com visto permanente;
- 10.2- Estar quite com as obrigações militares e eleitorais;
- 10.3- Gozar de boa saúde física e mental;
- 10.4- Atender às condições prescritas para a função.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GERALDO

Rua 21 de abril, nº 19 – Centro – CEP – 36

530-000

CNPJ: 18.137.935/0001-80 – Tel.: (32)3556-

1215 ou 1471

[gabinetesq@saogeraldo.mg.gov.br](mailto:gabinetesq@saogeraldo.mg.gov.br)

**11- DA CONTRATAÇÃO:**

11.1- Obedecida à ordem de classificação, os selecionados serão contratados temporariamente a partir das necessidades da Prefeitura Municipal;

11.2- A ordem de classificação não dá ao candidato o direito a escolha de lotação e local de trabalho.

11.3- A Prefeitura Municipal convocará o candidato aprovado no Processo Seletivo, obedecendo rigorosamente a ordem de classificação, para comparecer à Divisão de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de São Geraldo, a fim de manifestar interesse em assumir a vaga no prazo estipulado pelo edital de convocação munidos dos documentos solicitados.

11.4- Fica o candidato aprovado obrigado a se apresentar no prazo determinado conforme convocação publicada no **quadro de avisos da P.M. de São Geraldo** e no endereço eletrônico [www.saogeraldo.mg.gov.br](http://www.saogeraldo.mg.gov.br), caso o mesmo não se apresente no prazo estipulado, será convocado o próximo candidato da lista, obedecendo à ordem de classificação.

11.5- **É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento de todos os atos publicados referentes a este Processo seletivo, no Quadro de Avisos da P.M. de São Geraldo e no endereço eletrônico [www.saogeraldo.mg.gov.br](http://www.saogeraldo.mg.gov.br).**

11.6- O contrato de trabalho temporário extinguir-se-á:

I- Pelo término do prazo contratual;

II- Por iniciativa da contratante, nos casos de:

- a) Prática de infração disciplinar;
- b) Faltas injustificadas do contratado durante o período de vigência do contrato;
- c) Conveniência da administração;
- d) Extinção do cargo.

III- Em que recomendar o interesse público;

IV- Por iniciativa do contratado.

**12- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

12.1- A inexatidão das informações e as irregularidades de documentação, ainda que verificadas posteriormente, eliminarão o candidato do Processo Seletivo, anulando-se todos os atos decorrentes da inscrição;

12.2- A formalização da inscrição do candidato importará, automaticamente, no conhecimento das instruções deste Edital e na aceitação tácita das condições nele contidas.

12.3- O Prefeito Municipal de São Geraldo designará a Comissão organizadora/avaliadora do Processo Seletivo através de Decreto Executivo, com a finalidade de acompanhar, apreciar e julgar os recursos e fiscalizar todo o processo seletivo.

12.4- A Comissão do Processo Seletivo deverá coordenar todas as etapas de elaboração, aplicação e julgamento do Processo Seletivo.

12.5- Os recursos propostos pelos candidatos contra o resultado deverão ser protocolizados, utilizando o modelo contido no Anexo III deste edital e de acordo com as datas previstas no cronograma do **item 06** no horário de 12 horas as 16 horas no seguinte endereço: Rua 21 de Abril, nº 19, - Centro – São Geraldo  
– MG – CEP: 36.530-000.

12.6- Os casos omissos serão decididos em comum acordo pela Comissão organizadora/avaliadora da Seleção, designada pelo Decreto 303/2026.

São Geraldo - MG, 25 de Setembro de 2026.

**Walmir Rocha Lopes**  
**Prefeito Municipal**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GERALDO  
Rua 21 de abril, nº 19 – Centro – CEP – 36  
530-000  
CNPJ: 18.137.935/0001-80 – Tel.: (32)3556-  
1215 ou 1471  
[gabinetesg@saogeraldo.mg.gov.br](mailto:gabinetesg@saogeraldo.mg.gov.br)

**ANEXO I – PROCESSO DE SELEÇÃO SIMPLIFICADA – EDITAL Nº 011/2026**  
**QUADRO DE DETALHAMENTO DO CARGO**

| CARGO  | QTDE | SALÁRIO      | C.H.              | HABILITAÇÃO                                |
|--------|------|--------------|-------------------|--------------------------------------------|
| Médico | 02   | R\$ 9.245,99 | 20 horas/semanais | Curso Superior Medicina – Registro no CRM. |

**CRITÉRIOS PARA ANÁLISE DOCUMENTAL E EXPERIÊNCIA**  
**PROFISSIONAL.**

**MÉDICO - EAP**

| TÍTULOS E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | VALOR UNITÁRIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | VALOR MÁXIMO        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Prova escrita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4,5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 90,0 pontos         |
| Tempo de serviço no exercício da profissão de médico generalista comprovado em carteira de trabalho ou declaração da empresa em que prestou serviço.                                                                                                                                                                                       | 1,0 ponto por ano completo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5,0 pontos          |
| Participação em congressos ou eventos científicos. Cursos de pós-graduação em Lato Sensu com carga mínima 360h comprovação em certificado e histórico escolar. Título de Especialista em Saúde da Família, com certificações emitido pela AMB ou sociedade de especialidades, comprovação: registro de qualificação RQE ou Certificado AMB | Participação em congressos ou eventos científicos, - 01 PONTO<br><br>Cursos de pós graduação em Lato Sensu com carga mínima 360h comprovação em certificado e histórico escolar - 01 PONTO<br><br>Título de Especialista em Saúde da Família, com certificações emitido pela AMB ou sociedade de especialidades, comprovação: registro de qualificação RQE ou Certificado AMB - 03 PONTOS | 5,0 pontos          |
| <b>TOTAL DE PONTUAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>100,0 pontos</b> |



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GERALDO  
Rua 21 de abril, nº 19 – Centro – CEP – 36  
530-000  
CNPJ: 18.137.935/0001-80 – Tel.: (32)3556-  
1215 ou 1471  
[gabinetesq@saogeraldo.mg.gov.br](mailto:gabinetesq@saogeraldo.mg.gov.br)

#### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- Princípios da APS;
- Saúde Coletiva;
- Raciocínio Clínico;
- Ética médica;
- Vigilância em saúde;
- Atenção aos problemas de saúde mais prevalentes em todas as faixas etárias e ciclos de vida e populações específicas;
- Cuidados paliativos;
- Cuidado domiciliar;
- Rastreamento;
- Saúde do trabalhador;
- Imunização;
- Premissas do SUS.

#### BIBLIOGRAFIA:

- 1- GUSSO, Gustavo; LOPES, José M. C.; DIAS, Lêda C., organizadores. Volume 1, exceto os capítulos: 79, 86, 87, 88, 89, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104 e 105 do Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2019. ISBN 9788536327631
- 2- SAVASSI, L. C. M. et al., eds. Tratado de Atenção Domiciliar. 1. ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. ISBN 9786555767513
- 3- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2\\_ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf)
- 4- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: Uma Política para o SUS. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_ne\\_gra\\_3d.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_ne_gra_3d.pdf)
- 5- MENDES, A. M.; LEITE, M. S.; LANGDON, E. J.; GRISOTTI, M. O Desafio da Atenção Primária na Saúde Indígena no Brasil. Rev Panam Salud Publica, 2018;42:e184. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>
- 6- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_domiciliar\\_primaria\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf) ISBN 978-85-334-2776-11
- 7- BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
- 8- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Mudanças Climáticas para Profissionais de Saúde: Guia de Bolso [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 137 p
- 9- ASEN, E.; TOMSON, D.; YOUNG, V.; TOMSON, P. 10 Minutos para a Família: Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2009



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GERALDO

Rua 21 de abril, nº 19 – Centro – CEP – 36

530-000

CNPJ: 18.137.935/0001-80 – Tel.: (32)3556-

1215 ou 1471

[gabinetesq@saogeraldo.mg.gov.br](mailto:gabinetesq@saogeraldo.mg.gov.br)

10- MORAES, E. N. D. Manual de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa para a Atenção Primária à Saúde: Aplicações do IVCF-20 e do ICOPE (Linha de Cuidado: Saúde da Pessoa Idosa). Brasília: Ministério da Saúde, 2023

11- STEWART, M.; BROWN, J. B.; WESTON, W. W.; MCWHINNEY, I. R.; MCWILLIAM, C. L.; FREEMAN, T. R. Medicina Centrada na Pessoa: Transformando o Método Clínico. Porto Alegre: Artmed, 2017

12- <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>

13- <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental/publicacoes/guia-de-vigilancia-em-saude-6a-edicao.pdf>

14- [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/pcdt\\_hiv\\_modulo\\_1\\_2024.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/pcdt_hiv_modulo_1_2024.pdf)

15- [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022\\_isbn-1.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf)

16- <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>

17- [https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2022/04/CARTILHA\\_FINAL-Gravidez-Indesejada-na-APS.pdf](https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2022/04/CARTILHA_FINAL-Gravidez-Indesejada-na-APS.pdf)

18- <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/estrategia-de-vacinacao-contr-o-virus-sincial-respiratorio-em-gestantes.pdf>

19-VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte: SES-MG, 2026. Disponível em: <<http://saude.mg.gov.br>>.

20- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

21- BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

22- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. (Contém a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB).

23- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. (Contém as diretrizes da Vigilância em Saúde).

24- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GERALDO  
Rua 21 de abril, nº 19 – Centro – CEP – 36  
530-000  
CNPJ: 18.137.935/0001-80 – Tel.: (32)3556-  
1215 ou 1471  
[gabinetesg@saogeraldo.mg.gov.br](mailto:gabinetesg@saogeraldo.mg.gov.br)

**PROCESSO DE SELEÇÃO SIMPLIFICADA – EDITAL Nº 011/2026**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>CARGO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  | <b>Nº Inscrição:</b>             |
| <b>DADOS PESSOAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                  |                                  |
| <b>NOME:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                  |                                  |
| <b>ENDEREÇO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                  |                                  |
| <b>TELEFONE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>E-MAIL:</b>                                                   |                                  |
| <b>CPF:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>DATA DE NASCIMENTO:</b>                                       |                                  |
| <b>RG:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>NATURALIDADE:</b>                                             |                                  |
| <b>DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  |                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Carteira Profissional                                            | Outros documentos acrescentados: |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CPF                                                              |                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Título de Eleitor, com comprovante de votação da última eleição. |                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Diploma do Ensino Superior                                       |                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Documento de Identidade                                          |                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Comprovante de residência                                        |                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Comprovante de experiência profissional.                         |                                  |
| <b>Venho requerer, através do presente, inscrição no Processo Seletivo Simplificado. Declaro, para fins de direito, estar ciente do inteiro teor do Edital nº 011/2026, concordar com todas as normas estabelecidas, nada tendo a objetar quanto à aplicação das mesmas, e possuir as condições legais para o ato de inscrição.</b> |                                                                  |                                  |
| <b>Local e data:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                  | <b>Assinatura:</b>               |

**PROCESSO DE SELEÇÃO SIMPLIFICADA – EDITAL Nº 011/2026**  
**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| <b>NOME:</b>       | <b>Nº DE INSCRIÇÃO:</b> |
| <b>CARGO:</b>      |                         |
| <b>ASSINATURA:</b> | <b>DATA:</b>            |



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GERALDO  
Rua 21 de abril, nº 19 – Centro – CEP – 36  
530-000  
CNPJ: 18.137.935/0001-80 – Tel.: (32)3556-  
1215 ou 1471  
[gabinetesg@saogeraldo.mg.gov.br](mailto:gabinetesg@saogeraldo.mg.gov.br)

**ANEXO III – MODELO PARA RECURSO CONTRA O RESULTADO DA ANÁLISE  
DOCUMENTAL**

| <b>ANEXO III - MODELO DE RECURSO</b>                                                 |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>Processo Seletivo da Prefeitura Municipal de São Geraldo – Edital N° 011/2026</b> |                  |
| Nome do candidato:                                                                   |                  |
| Cargo pretendido:                                                                    | N° de inscrição: |
| Venho requerer revisão do (a):                                                       | Resultado        |
| Justificativa e fundamentação:                                                       |                  |
|                                                                                      |                  |
|                                                                                      |                  |
|                                                                                      |                  |
|                                                                                      |                  |
|                                                                                      |                  |
|                                                                                      |                  |
|                                                                                      |                  |
|                                                                                      |                  |
|                                                                                      |                  |
| Local e data:                                                                        |                  |
| Assinatura:                                                                          |                  |