



Prefeitura Municipal de Pedro Osório

Estado do Rio Grande do Sul

EDITAL Nº. 001/2024

EDITAL DE CERTIFICAÇÃO PARA O CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA DE DIRETOR(A) DE ESCOLA.

MUNICÍPIO DE PEDRO OSÓRIO.

SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO

EDITAL DE CERTIFICAÇÃO PARA CARGO DE DIRETOR DE ESCOLA Nº 01/2024

Edital de certificação para provimento do cargo em comissão ou função gratificada de Diretor de Escola de que trata o Decreto Municipal nº 6357/2024.

O Município de Pedro Osório comunica aos interessados que está procedendo à CERTIFICAÇÃO de membros do magistério do quadro efetivo da rede municipal para desempenhar o cargo em comissão ou a função gratificada de Diretor de Escola, para fins de atendimento ao disposto no art.14, I, da Lei Federal nº 14.113/2020 e regulamentada pelo Decreto nº 6357/2024.

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1 O processo de certificação será executado pela Secretaria Municipal da Educação;
- 1.2 O edital de abertura do Processo de Certificação será publicado integralmente no painel de publicações oficiais da Prefeitura Municipal, e em meio eletrônico.
- 1.3 Os demais atos e decisões inerentes ao presente Processo de Certificação serão publicados no painel de publicações oficiais da Prefeitura Municipal e em meio eletrônico.

2. INSCRIÇÕES

2.1 As inscrições serão recebidas de modo presencial na Secretaria Municipal da Educação, localizada na Rua Maximiano Tupinambá da Costa, nº35, no horário das 9 horas às 12 horas contendo a ficha de inscrição preenchida e assinada pelo candidato



Prefeitura Municipal de Pedro Osório

Estado do Rio Grande do Sul

e demais cópias dos documentos exigidos neste edital. As inscrições estarão abertas a partir das **nove horas do dia 01/11/2024 até às doze horas do dia 29/11/2024.**

2.1.1 Não serão aceitas inscrições fora do prazo e horário estipulado no item 2.1.

2.2 A inscrição do candidato implicará o conhecimento prévio e a tácita aceitação das presentes instruções e normas estabelecidas neste edital.

2.3 As inscrições serão gratuitas.

3. CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO

3.1 As pessoas interessadas em desempenhar a função gratificada ou o cargo em comissão de Diretor de Escola na rede municipal de Pedro Osório deverão apresentar os seguintes documentos:

3.1.1 Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada;

3.1.2 Cópia documento de identidade;

3.1.3 Cópia do comprovante de residência;

3.1.4 Apresentação de comprovante dos seguintes requisitos:

- a) Formação em curso superior na área da Educação;
- b) Plano de ação compatível com o segmento pretendido, com metas a serem cumpridas no decorrer de cada ano, a ser protocolado no ato de inscrição;
- c) Ser servidor, integrante do Quadro do magistério atualmente lotado no município com, pelo menos, 5 (cinco) anos de experiência na área de Educação em qualquer esfera.
- d) Conclusão, com aproveitamento, de cursos de atualização e aperfeiçoamento na área da gestão e administração escolar com carga horária mínima de 180 (cento e oitenta) horas ou conclusão de curso de pós-graduação lato sensu, de especialização em gestão e/ou administração escolar;

e) Não ter sofrido penalidade quando do desempenho de cargo ou função pública;

3.3 Todos os interessados que comprovarem os requisitos indicados no item 2.1 serão certificados pela Administração Municipal.

4. DA HOMOLOGAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO

4.1 No prazo de até dois dias úteis, a contar do encerramento das inscrições, a equipe da Secretaria da Educação fará a análise do material apresentado e disponibilizará no mural de publicações oficiais da Prefeitura Municipal, edital contendo a relação nominal dos candidatos certificados.



Prefeitura Municipal de Pedro Osório

Estado do Rio Grande do Sul

4.2 Os candidatos que não foram certificados poderão interpor recursos escritos perante a Secretaria da Educação, no prazo de 48 horas, mediante apresentação das razões que amparam a sua resignação.

4.2.1 No prazo de 48 horas, a Secretaria da Educação, apreciando o recurso, poderá reconsiderar sua decisão, hipótese na qual o nome do candidato passará a constar no rol de certificados.

4.2.2 Da decisão da Secretaria, cabe recurso ao Prefeito Municipal para julgamento, no prazo de 48 horas, cuja decisão deverá ser motivada.

4.2.3 A lista final dos candidatos habilitados e certificados será publicada na forma do item 4.1, no prazo de 48 horas, após a decisão dos recursos.

5. DA VALIDADE DA CERTIFICAÇÃO

5.1 Após a publicação da lista final de certificação, esta terá validade de 2 anos.

6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 Informações serão prestadas aos interessados no horário das 8 horas às 12 horas, nas dependências da Prefeitura Municipal de Pedro Osório, na Secretaria Municipal da Educação, localizada na Rua Maximiano Tupinambá da Costa, nº35, Pedro Osório - RS - Fone: 53 3255 1332.

Pedro Osório, 10 de outubro de 2024.


Márcio Fiori
Secretário de Educação
Matrícula 2006 0

Moacir Otílio Alves
Prefeito Municipal

Márcio Luiz Fiori
Secretário da Educação

**ANEXO ÚNICO
FICHA DE INSCRIÇÃO**

1. DADOS PESSOAIS

1.1 Nome completo: _____

1.2 Filiação: _____

1.3 Nacionalidade: _____

1.4 Naturalidade _____

1.5 Data de nascimento: ___/___/___ 1.6 Estado Civil: _____

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

2.1 Carteira de Identidade e órgão expedidor: _____

2.2 Cadastro de Pessoa Física – CPF: _____

2.3 Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____

2.4 Número de certificado de reservista: _____

2.5 Endereço residencial: _____

2.6 Endereço eletrônico _____

2.7 Telefone residencial e celular: _____

2.8 Outro endereço e telefone para contato ou recado: _____

3. ESCOLARIDADE:

3.1 ENSINO MÉDIO TÉCNICO – MAGISTÉRIO

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.2 GRADUAÇÃO

Curso: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.3 PÓS-GRADUAÇÃO

3.3.1 ESPECIALIZAÇÃO

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.3.2 MESTRADO

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.3.3 DOUTORADO

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.3.4 PÓS DOUTORADO

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

4. CURSOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA AFIM À FUNÇÃO

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de Início: _____ Data de conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de Início: _____ Data de conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de Início: _____ Data de conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de Início: _____ Data de conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de Início: _____ Data de conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso/área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de Início: _____ Data de conclusão: _____

Carga horária: _____

5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Local e data: _____

Assinatura do Candidato

Modelo do Plano de Ação

PLANO DE GESTÃO ESCOLAR

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do diretor:

Data:

Selecione o segmento escolar: () Educação Infantil; () Ensino Fundamental I e II;

2. Justificativa

3. Diagnóstico situacional

4. Objetivos

5. Ações

6. Metas

7. Monitoramento e avaliação

Local e data:

Assinatura: