



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ

EDITAL Nº 309/2026

"CHAMAMENTO PARA CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA - 40 HORAS EMPREGO PÚBLICO: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA INDIANÓPOLIS (EQUIPE 3)".

JUAREZ MARQUES DA SILVA, Prefeito Municipal de Tramandaí, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com a Lei Federal nº 11.350/2006, com as alterações da Lei Federal nº 13.595/2018, e com o Edital de Processo Seletivo Público nº 001/2026, TORNA PÚBLICO o presente Edital de Convocação para Curso Introdutório e Prova.

1. DA CONVOCAÇÃO

1.1. Ficam convocados os candidatos abaixo, aprovados no Processo Seletivo Público nº 001/2026, para o emprego de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA INDIANÓPOLIS (EQUIPE 3)**, para a realização do Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada da Prova Objetiva, de caráter eliminatório.

1.2. Os candidatos convocados deverão preencher o ANEXO I, do presente Edital e anexar juntamente cópia do seu RG e CPF, comprovante de residência atualizado e seu número de cartão SUS/TRAMANDAÍ.

POSIÇÃO	Nº INSCRIÇÃO	NOME DO(A) CANDIDATO(A)
1º	131817	Joao Gabriel D Avila de Matias

2. DO CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA

2.1. Em atendimento ao art. 6º, inciso II, da Lei nº 11.350/2006, a conclusão do curso com aproveitamento é requisito obrigatório para a contratação.

2.2. Carga Horária: Total de 40 horas, sendo 20 horas presencial e mais 20 horas on-line.

2.3. Período: de 20/07/2026 a 24/07/2026

2.4. Horário: das 08h às 12h

2.5. Local: Auditório da Prefeitura Municipal de Tramandaí - Avenida da Igreja, nº 346, Centro, Tramandaí/RS.

2.6. Curso On-line fornecido pela Secretaria Municipal da Saúde, conforme o link: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=169>

2.7. Frequência: Será exigida frequência de 100%. Frequência inferior aos 100% acarretará em eliminação do candidato.

3. DA PROVA OBJETIVA

3.1. Data: 27/07/2026

3.2. Horário: das 08h às 12h - Comparecer com 30 minutos de antecedência

3.3. Local: Auditório da Prefeitura Municipal de Tramandaí - Avenida da Igreja, nº 346, Centro, Tramandaí/RS.

3.4. Documentos: Documento oficial com foto e caneta esferográfica azul ou preta.

3.5. Avaliação: Será considerado eliminado/reprovado o candidato que não obter nota mínima de 75%.

4. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. O não comparecimento no Curso/Prova, nas respectivas datas, sem justificativa, implicará na eliminação automática do candidato.

4.2. As despesas com deslocamento e alimentação durante o curso serão de responsabilidade do candidato.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ**

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ, em 13 DE JULHO DE 2026.

JUAREZ MARQUES DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE

JOSÉ FERNANDO DOS SANTOS
SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ

ANEXO I

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N° 001/2026
SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO / CONFIRMAÇÃO DE DADOS
CARGO: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA INDIANÓPOLIS
(EQUIPE 3)

DADOS PESSOAIS:

CPF: _____

Nome: _____

Data de Nascimento: _____

Telefone: _____

E-Mail: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL:

(*) Obrigatório para o cargo de ACS - conforme item do Edital 309/2026.

Rua / Avenida: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: Tramandaí/RS

Comprovante de Residência Anexado: () Sim () Não

Cópia do RG e CPF: () Sim () Não

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____, candidato(a) do Processo Seletivo Público nº 001/2026 da Prefeitura Municipal de Tramandaí/RS, para o cargo de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA INDIANÓPOLIS (EQUIPE 3)**, DECLARO, sob as penas da Lei nº 7.115/83 e Artigo 299 do Código Penal Brasileiro - Falsidade Ideológica, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

DECLARO, ainda, que o endereço acima informado é o meu endereço residencial atual e que atende ao requisito do Edital nº 001/2026, estando ciente de que a falsidade desta informação implicará na minha eliminação do certame e anulação de todos os atos decorrentes, além das sanções civis, administrativas e penais cabíveis.

Tramandaí/RS, _____ de _____ de 2026.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)