

Data: 02/02/2026 *hopsiba*

ASSINATURA



PUBLICADO

Em: 30/01/26

Mat: 1193

Assinatura

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES Nº 001/2026-SEMASC

ERRATA 01

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE FIGUEIREDO através da Secretaria Municipal de Administração – SEMAD, no uso de suas atribuições publica a presente ERRATA referente ao Processo Seletivo Simplificado nº 001/2026-SEMASC, nos seguintes termos:

Onde se lê:

ITEM	CARGO	REQUISITOS OBRIGATÓRIOS	SALÁRIO (R\$)	CARGA HORÁRIA	LOCAL DE ATUAÇÃO	VAGAS IMEDIATAS	VAGAS PCD	CADASTRO RESERVA
3	COORDENADOR	Ensino Superior completo em Pedagogia; Experiência profissional na função requerida no mínimo por 1 ano. Curso de Informática Básica;	R\$ 3.900,00	40H semanais	CENTRO DE CONVIVENCIA DA FAMILIA - CCF SEDE	01 VAGA		03 VAGAS

Leia-se:

ITEM	CARGO	REQUISITOS OBRIGATÓRIOS	SALÁRIO (R\$)	CARGA HORÁRIA	LOCAL DE ATUAÇÃO	VAGAS IMEDIATAS	VAGAS PCD	CADASTRO RESERVA
3	COORDENADOR	Ensino Normal Superior completo; Experiência em metodologia do SCVF/SISC/SUAS, Coordenação de equipes e projetos sociais no mínimo por 1 ano.	R\$ 3.900,00	40H semanais	CENTRO DE CONVIVENCIA DA FAMILIA - CCF SEDE	01 VAGA		03 VAGAS

Inclui-se:

ITEM	CARGO	REQUISITOS OBRIGATÓRIOS	SALÁRIO (R\$)	CARGA HORÁRIA	LOCAL DE ATUAÇÃO	VAGAS IMEDIATAS	VAGAS PCD	CADASTRO RESERVA
19	PEDAGOGO	Ensino Superior completo em Licenciatura Plena em Pedagogia, Experiência profissional na função requerida no mínimo por 1 ano.	R\$ 5.271,88	40H semanais	SEMASC	01 VAGA		03 VAGAS



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE FIGUEIREDO
AMAZONAS – BRASIL – CEP 69.720-029

Onde se lê:

ENSINO SUPERIOR COMPLETO – SEDE E ZONA RURAL	
	Vagas Imediatas
ASSISTENTE SOCIAL	14
PSICÓLOGO	07
COORDENADOR	01
TOTAL	22

Leia-se:

ENSINO SUPERIOR COMPLETO – SEDE E ZONA RURAL	
CARGOS	Vagas Imediatas
ASSISTENTE SOCIAL	14
PSICÓLOGO	07
COORDENADOR	01
PEDAGOGO	01
TOTAL	23

TOTAL GERAL DE VAGAS:	144
------------------------------	------------

Presidente Figueiredo/AM, 30 de janeiro de 2026.

CERTIDÃO

Certifico, para os fins de direito, em conformidade com o Art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil, que nesta data, afixei o presente edital no mural da Prefeitura do Município de Presidente Figueiredo-AM.

E, por ser verdade, lavro a presente certidão e a subscrevo.

Em 30 de janeiro de 2026.

ROSIMEIRE DA COSTA HOLANDA
Secretaria Municipal de Administração



Data: 02/02/26 hpsilva

ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE FIGUEIREDO

AMAZONAS – BRASIL – CEP 69.735-000

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Em: 30/01/26

Mat: 1193
hpsilva

Assinatura

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA
Nº 001/2026-SEMASC

Eu, _____

Portador do RG nº _____, Órgão Expedidor: _____, CPF nº _____

Endereço: _____, Nº: _____

Cidade: _____, UF: _____, CEP: _____

Tel. Res. () _____ Tel. Comercial () _____ Tel. Cel. () _____

Venho requerer, junto à Secretaria Municipal de Administração da Prefeitura de Presidente Figueiredo, minha inscrição no Processo Seletivo Simplificado da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania- SEMASC, regido pelo Edital nº. 001/2026, de 27 de janeiro de 2026.

CARGO PRETENDIDO: () PEDAGOGO

Declaro conhecer e estar de acordo com todas as exigências e condições estabelecidas no edital. Declaro ainda, que aceito e atendo a todos os requisitos mínimos e condições estabelecidas para o exercício da função, inclusive que tenho disponibilidade de tempo integral para exercer as atividades previstas, comprometendo-me a devida comprovação, quando exigida, sob pena de não o fazendo, tornar-se insubsistente minha inscrição.

Presidente Figueiredo, ____/____/2026. Hora: _____

Candidato(a)

Ass. Atendente

Nº de Folhas Recebidas: _____

PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS: () SIM ou () NÃO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO, EDITAL Nº. 001/2026 DE 27 DE JANEIRO DE 2026.
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA – SEMASC DE PRESIDENTE FIGUEIREDO/AM.

NOME DO CANDIDATO:		
CARGO PRETENDIDO:		
PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS () SIM () NÃO		
Assinatura do Atendente:	Nº de Folhas Recebidas:	Data e hora:
		____/____/2026 : ____ hrs.