

Procurador de Justiça

**Alcides Jorge Evangelista Ferreira**

Procurador de Justiça

**Leo Charles Henri Bossard II**

Procurador de Justiça

**Francisco Marques Lima**

Procurador de Justiça

**Loraine Jacob Molina**

Procuradora de Justiça

**Miguel Ângelo de Carvalho Pinheiro**

Procurador de Justiça

**Francisco Osiete Cavalcante Filho**

Procurador de Justiça

**Ângela Maria Góis do Amaral Albuquerque Leite**

Procuradora de Justiça

**Antônia Elsuérdia Silva de Andrade**

Procuradora de Justiça

**Pedro Casimiro Campos de Oliveira**

Procurador de Justiça

**Luíza de Marilac Cavalcante Costa**

Procuradora de Justiça

## DEFENSORIA PÚBLICA

CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS  
PARA INGRESSO À CARREIRA DE DEFENSOR PÚBLICO DE ENTRÂNCIA INICIAL  
DO ESTADO DO CEARÁ

### EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA ADMISSIONAL E ENTREGA DE DOCUMENTOS

A **DEFENSORIA PÚBLICA GERAL DO ESTADO DO CEARÁ** tendo em vista o Edital de Abertura de Inscrições e Instruções Especiais publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará, em 23/09/2014, para ingresso à Carreira de Defensor Público do Estado do CEARÁ, no cargo de Defensor Público de Entrância Inicial, resolve:

I. Convocar os candidatos abaixo mencionados para apresentarem-se, no período de **09 a 10 de novembro de 2015, das 8h às 12h e das 14h às 16h**, na sede administrativa da Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará, situado na Av. Pinto Bandeira, 1111, Luciano Cavalcante, Fortaleza/CE, munidos dos documentos exigidos no item 20.7 do Edital de Abertura de Inscrições e demais Editais de Retificações posteriores, **em cópias AUTENTICADAS**, bem como, com 2 fotos 3x4 recente (últimos 6 meses), comprovação de, no mínimo, 03 (três) anos de atividade jurídica e comprovação de inscrição junto a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) – **RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS - ANEXO I**;

II. Convocar os candidatos abaixo relacionados para realização de **Perícia Médica Admissional** a ser realizada pela Coordenadoria de Perícia Médica do Estado do Ceará, situada na Av. Oliveira Paiva, nº 941 - Cidade dos Funcionários, Fortaleza/CE, nos dias **09 e 10 de novembro de 2015**, conforme agendamento constante no **ANEXO II**. Na ocasião os candidatos convocados deverão apresentar os seguintes exames **com validade dos últimos 6 meses**: Hemograma completo com plaquetas; Coagulograma completo com tempo de protombina e tempo parcial de tromboplastina; Dosagens de glicose, uréia, creatinina, ácido úrico, AST, ALT; Sumário de Urina; Raio X de tórax em PA com laudo; Eletrocardiograma com laudo; Eletroencefalograma com laudo; Audiometria; Exame Oftalmológico (acuidade visual, tonometria, senso cromático, fundo de olho, biomicroscopia); Laudo de Sanidade Mental feito por psiquiatra. O candidato deverá comparecer à avaliação munido de documento original de identidade ou outro documento de identificação com foto, além dos exames acima mencionados.

III. Não haverá segunda chamada, seja qual for o motivo alegado para justificar a ausência do candidato convocado à avaliação tratada neste Edital, bem como não será realizada perícia médica admissional, em hipótese alguma, fora do espaço físico, da data e dos horários predeterminados pela comissão.

IV. A falta de comprovação de quaisquer requisitos para investidura, a falta de comparecimento à perícia admissional, a falta de apresentação de exames ou a prática de falsidade ideológica em prova documental tornará sem efeito o respectivo ato de nomeação do candidato, sem prejuízo das sanções legais cabíveis.

Fortaleza/CE, 29 de Outubro de 2015.

#### ☐ HABILITADOS EM ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO

NÚMERO	NOME	DOCUMENTO	PONTOS	CLASS
0004466a	LUIS GUSTAVO MONTEZUMA HERBSTER	0000099006016196	70.72	29

NÚMERO	NOME	DOCUMENTO	PONTOS	CLASS
0000970c	BIANCA CARVALHO DALENOGARE	0000005079009956	70.63	30
0000106f	AILSON DE ALMEIDA MARQUES	0000000348413505	70.53	31

**ANEXO I**

## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A POSSE

\* Todos os documentos deverão ser entregues em cópias AUTENTICADAS.

Certidão de nascimento ou casamento, com as respectivas averbações, se for o caso;
Cadastro de Pessoa Física - CPF;
Documento de inscrição no PIS ou PASEP, se houver;
Declaração de Bens ou Rendas (Formulário Próprio) – <b>Anexo III</b> ;
Declaração de acumulação de cargo ou função pública, quando for o caso, ou sua negativa (Formulário Próprio) – <b>Anexo IV</b> ;
Caso possua cargo, emprego ou função pública, apresentar certidão que comprove que não sofreu punições por falta grave no exercício do cargo, emprego ou função;
Certidão que comprove não possuir condenação transitada em julgado em ação de improbidade administrativa;
Comprovação de, no mínimo, 03 (três) anos de atividade jurídica;
Comprovação de inscrição junto a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), dispensado deste requisito os incompatibilizados com o exercício da advocacia;
2 fotos 3 X 4 recente (últimos 6 meses).

**ANEXO II****AGENDAMENTO DA PERÍCIA ADMISSIONAL**

Candidato	Data	Horário
LUIS GUSTAVO MONTEZUMA HERBSTER	09/11/2015	08:00hrs
BIANCA CARVALHO DALENOGARE	10/11/2015	08:00hrs
AILSON DE ALMEIDA MARQUES	10/11/2015	08:00hrs

**ANEXO III****DECLARAÇÃO DE BENS**

NOME COMPLETO

CARGO

ÓRGÃO

ENDEREÇO COMPLETO

BAIRRO

CONTATO

ESTADO CIVIL

IDENTIDADE

**DISCRIMINE OS BENS E VALORES, INCLUSIVE DOS DEPENDENTES**

FORTALEZA, DE DE 2015.

ASSINATURA

**ANEXO IV  
SOLICITAÇÃO DE CERTIDÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

**Instrução de Preenchimento**

Este formulário deverá ser preenchido em letra de forma e todas as informações nele contidas, são de inteira responsabilidade do requerente estando sujeito às sanções previstas no art. 299, do código penal brasileiro.  
“...art.299 – Omitir em documento público ou particular, declaração que dele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa do que deveria ser inscrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar verdade sobre fato juridicamente relevante”

**NOME COMPLETO(Letra de forma)**

**RG:**

**CPF:**

**DATA NASCIMENTO:**

**FILIAÇÃO**

**PAI:**

**MÃE:**

**ENDEREÇO COMPLETO Rua/Avenida:**

**Bairro:**

**CEP:**

**Telefone:**

**MOTIVAÇÃO DA SOLICITAÇÃO**

**DECLARAÇÃO DO REQUERENTE**

**Cargos/Funções/Emprego que detenho no serviço público Federal, Estadual, Municipal (inclusive proventos de Aposentadoria, Reserva Remunerada e Reforma)**

MATRICULA	CARGO/FUNÇÃO/EMPREGO	CARGA HORÁRIA	ÓRGÃO/ ENTIDADE

**CARGO QUE IREI ASSUMIR**

CARGO	ÓRGÃO/ENTIDADE	CARGA HORÁRIA

CONTRATO TEMPORÁRIO	ÓRGÃO/ENTIDADE	CARGA HORÁRIA

Fortaleza, de de .

Assinatura do Requerente

Recebi a certidão: