DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE ITARARÉ

Conforme Lei Municipal nº 3.864, de 28 de fevereiro de 2018

www.itarare.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/itarare

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Outros Atos 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Itararé, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Itararé poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.itarare.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/itarare
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Itararé
CNPJ 46.634.390/0001-52
Rua XV de Novembro, 83
Telefone: (15) 3532-8000
Site: itarare.sp.gov.br
Diário: https://imprensaoficialmunicipal.com.br/itarare

Câmara Municipal de Itararé
CNPJ 50.788.975/0001-02
Rua São Pedro, 885
Telefone: (15) 3532-4477
Site: itarare.sp.gov.br

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua São Pedro, 420, Centro CEP: 18460-009
e-mail: smds@itarare.sp.gov.br
Tel.: (15) 3531-8300

MUNICÍPIO DE ITARARÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025
INSCRIÇÃO DE REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL NO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O MUNICÍPIO DE ITARARÉ, por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, no uso de suas atribuições legais, e com fundamento na Lei Municipal nº 3780/2017, que cria o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência, torna público o presente edital para **seleção de representantes da sociedade civil** que integrarão o referido colegiado**.**

1. DO OBJETO

Este edital tem por objetivo selecionar representantes da sociedade civil para atualizar a composição do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência, conforme disposto na Lei Municipal nº 3780/2017.

2. DAS VAGAS

Serão selecionados(as):

- 01 (um/a) titular e 01 (um/a) suplente representando as pessoas com deficiência auditiva
- 01 (um/a) titular representando as pessoas com deficiência visual
- 01 (um/a) suplente representando as pessoas com deficiência intelectual
- 01 (um/a) suplente representando as pessoas autistas e/ou com doenças raras

3. DOS REQUISITOS

Para participar da seleção, o interessado deve:

- Estar domiciliado no município de Itararé/SP;
- Ter mais de 18 anos;
- Apresentar a documentação listada no item 5.

4. DO MANDATO

O mandato dos representantes da sociedade civil será de **2 (dois) anos**, permitida **1 (uma) recondução** por igual período. Entretanto, como já existe mesa diretora com mandato vigente, a condução dos novos representantes dar-se-á até o término desse mandato, permitida a recondução prevista.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua São Pedro, 420, Centro CEP: 18460-009
e-mail: smds@itarare.sp.gov.br
Tel.: (15) 3531-8300

5. DA INSCRIÇÃO

As inscrições deverão ser realizadas de forma **presencial**, na sede da Secretaria Municipal de Assistência Social, localizada na Rua São Pedro, 420, Centro, Itararé/SP, ou ***online*** em formulário próprio publicado no site da Prefeitura, no período de **15/09/2025 a 19/09/2025**.

Documentos exigidos:

- Ficha de inscrição preenchida (anexo I, também disponível no local);
- Cópia de documento oficial com foto;
- Declaração de veracidade das informações.

6. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

A seleção será realizada pelos membros ativos (titulares ou suplentes) do Conselho, com base nos critérios de representatividade e documentação apresentada.

7. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

O resultado será publicado no Diário Oficial do Município e afixado na sede da Secretaria de Assistência Social no dia **26/09/2025**.

8. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social.
- Caso não haja inscrições das representações previstas no caput, o prazo de inscrição será prorrogado por igual período. Persistindo a ausência de inscrições suficientes para o preenchimento das vagas, a Secretaria Municipal de Assistência Social adotará outras medidas necessárias para assegurar a representação das pessoas com deficiência pela sociedade civil no Conselho.
- Dúvidas podem ser encaminhadas para o e-mail: cmdpcd@itarare.sp.gov.br ou pelo telefone: (15) 3531-8300.

Itararé, 12 de setembro de 2025.

LILIAN APARECIDA MIGLIORINI
Secretária municipal de Assistência Social

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua São Pedro, 420, Centro CEP: 18460-009
e-mail: smds@itarare.sp.gov.br
Tel.: (15) 3531-8300

ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA REPRESENTAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

1. **Categoria de Inscrição (assinale uma):**

( ) Titular para representante de pessoa com deficiência auditiva
( ) Suplente para representante de pessoa com deficiência auditiva
( ) Titular para representante de pessoa com deficiência visual
( ) Suplente para representante de pessoa com deficiência intelectual
( ) Suplente para representante de pessoas autistas e/ou com doenças raras

2. **Dados Pessoais do Candidato(a):**

- Nome completo: _____
- RG: _____ Órgão emissor: _____ UF: ____
- CPF: _____
- Data de nascimento: ____/____/_____
- Endereço residencial: _____
- Bairro: _____ CEP: _____
- Telefone/WhatsApp: (____) _____
- E-mail: _____

3. Possui algum tipo de deficiência?

( ) SIM. Qual? _____

( ) NÃO

Declaro serem verdadeiras as informações acima e estou ciente das condições previstas no edital.
Assinatura do(a) candidato(a): _____
Data: _____/_____/2025