

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
ESTADO DA PARAÍBA

**CONVOCAÇÃO SUB JUDICE PARA O TESTE DE APTIDÃO FÍSICA
EDITAL DE ABERTURA N° 01/2024**

A Presidente da comissão do Concurso Público, Sra^a Leonara Marinho dos Santos, no uso de suas atribuições legais, mediante as condições estipuladas neste Edital, seus anexos e demais disposições atinentes à matéria, **TORNA PÚBLICA a CONVOCAÇÃO SUB JUDICE PARA O TESTE DE APTIDÃO FÍSICA** do CONCURSO PÚBLICO aberto pelo Edital n° 01/2024, tendo em vista a decisão **provisória em liminar** proferida nos autos de n°. 0806176-08.2024.8.15.0331, conforme segue:

Art. 1º Fica **CONVOCADO**, em cumprimento à decisão judicial especificada acima, o candidato **André Figueiredo Coutinho** inscrição: 4960010709, a participar do Teste de Aptidão Física, que realizar-se-á no dia **19 de janeiro de 2026**, no período da **MANHÃ**, na **VILA OLÍMPICA PARAHYBA - Rua Desportista Aurélio Rocha, S/N - Estados, João Pessoa – PB**.

I - O horário máximo de chegada do candidato ao local de realização do Teste de Aptidão Física é às **06h00min**, observado o horário oficial de Brasília/DF.

II - O candidato deverá comparecer ao local de prova com, no mínimo, **30 (trinta) minutos de antecedência do horário fixado no inciso anterior para o Teste de Aptidão Física, com documento de identificação original com foto, roupa apropriada para prática de atividades físicas e munido de atestado médico original ou cópia autenticada em cartório específico para tal fim, emitido nos últimos 30 (trinta) dias anteriores à data de realização dos testes**. O atestado médico deverá ser original ou cópia autenticada, estar redigido em letra legível, com citação do nome por extenso do candidato, com carimbo indicando o nome, número do CRM e a assinatura do médico responsável por sua emissão.

III - No atestado médico deverá constar, expressamente, que o candidato está apto a realizar o teste de aptidão física ou a realizar exercícios físicos. **O candidato que deixar de apresentar o atestado médico, ou que apresentar atestado médico onde não conste expressamente que o candidato está apto a realizar o teste de aptidão física, ou a realizar exercícios físicos, será impedido de realizar os testes, sendo, conseqüentemente, eliminado do certame.**

IV - **Os casos de alteração psicológica e/ou fisiológica temporários (período menstrual, gravidez, indisposições, câibras, contusões, luxações, fraturas, etc), que impossibilitem a realização dos testes ou diminuam a capacidade física dos candidatos não serão levados em consideração, não sendo concedido qualquer tratamento privilegiado.**

Art. 2º O candidato que descumprir qualquer uma das condições estabelecidas, ou apresentar-se fora da data e horário de convocação pré-determinados neste Edital, será eliminado do concurso público.

I – A Prova de Aptidão Física realizar-se-á, independentemente das diversidades físicas ou climáticas, na data estabelecida para a realização da mesma.

Art. 3º O candidato convocado para o Teste de Aptidão Física deverá observar todo o disposto no Item 14 do Edital de Abertura n° 01/2024.

Art. 4º Este Edital entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

Santa Rita/PB, 12 de janeiro de 2026.

LEONARA MARINHO DOS SANTOS
MATRÍCULA: 963969743
Presidente da Comissão do Concurso Público



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
ESTADO DA PARAÍBA

CONVOCAÇÃO SUB JUDICE PARA O TESTE DE APTIDÃO FÍSICA
EDITAL DE ABERTURA N° 01/2024

MODELO DE ATESTADO MÉDICO PARA O TESTE DE APTIDÃO FÍSICA

Atesto que o(a) Sr.(a) _____, sexo _____, portador(a) da Carteira de Identidade n.º _____, encontra-se, no momento do presente Exame Médico, em perfeitas condições físicas para realizar o Teste de Aptidão Física previsto no Edital de Abertura do Concurso Público da **GUARDA CIVIL MUNICIPAL do Município de Santa Rita/PB**, compreendendo aos testes **TRAÇÃO NA BARRA FIXA (somente para os candidatos de sexo masculino)**, **ISOMETRIA (somente para as candidatas do sexo feminino)**, **FLEXÃO ABDOMINAL**, **CORRIDA DE 50 METROS** e **CORRIDA DE 12 (DOZE) MINUTOS**.

_____, ____/____/____

Local, Data

Nome / CRM / Assinatura / Carimbo