

EDITAL 023/2026

CONVOCAÇÃO SIMPLIFICADA PARA AMPLIAÇÃO E OU TRANSFERÊNCIA PARA PROFESSORES DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO - EMI

O Instituto Centro de Ensino Tecnológico - CENTEC, pessoa jurídica de direito privado¹, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social, torna pública a Convocação Simplificada para Ampliação e ou Transferência a qual será regida pelas normas estabelecidas no presente Edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. O presente Edital foi elaborado e será conduzido pela Assessoria de Gestão e Apoio às Seleções Públicas - AGESP, em estrita observância aos princípios da publicidade, objetividade e impessoalidade, bem como pelas diretrizes dispostas em seu Regulamento de Pessoal.

2. DO OBJETO

2.1. Processo Seletivo de convocação simplificada para Ampliação e/ou Transferência de Professores EMI, na área técnica de ENFERMAGEM, que poderão ser lotados(as) nas Escolas Estaduais de Educação Profissional – EEEP, Escola Estadual de Nível Médio de Tempo Integral EEMT, localizadas em Fortaleza e no interior do Estado do Ceará, na Escola Estadual de Educação Profissional Para Pessoas Privadas de Liberdade – EEEPPL, nas Escolas de Ensino Médio e Profissional do Campo, localizadas em Áreas de Assentamento da Reforma Agrária (EEMPC) e Escola da Família Agrícola (EFAs) comunitárias, integrantes da estrutura da Secretaria da Educação do estado do Ceará (SEDUC).

3. DO PERFIL E DOS PRÉ-REQUISITOS

3.1. Serão considerados(as) elegíveis para concorrer às vagas de ampliação e/ou de transferência Professores(as) do Ensino Médio Integrado - EMI, com contratos ATIVOS com o CENTEC, lotados em quaisquer uma das Escolas Estaduais de Educação Profissional – EEEP, localizadas em Fortaleza ou no interior do Estado do Ceará, nas Escolas de Ensino Médio e Profissional do Campo, localizadas em Áreas de Assentamento da Reforma Agrária (EEMPC) e Escola da Família Agrícola (EFAs) comunitárias.

3.2. Para concorrer ao processo de convocação para ampliação e/ou transferência não será exigido tempo mínimo de contratação.

3.3. O(A) Professor(a) deverá comprovar a formação básica exigida conforme exposto no

¹ O Instituto CENTEC, por ser pessoa jurídica de direito privado, não integrante da Administração Pública, não realiza concurso público.



ANEXO III – FORMAÇÃO.

3.4. Os critérios de desempate para a transferência e ou ampliação observarão a ordem sequencial delineadas a seguir:

I. Possuir idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no parágrafo único do artigo 27 da Lei nº10.741/2003 (Estatuto do Idoso).

II. Considerando os direitos fundamentais da Pessoa Portadora de Deficiência PCD, Art. 37, inciso I da Lei Nº 13.146/2015, o(a) candidato(a) que concorrer às vagas disponibilizadas para ampliação e transferência de Professores(as), objeto do presente edital, terão prioridade desde que comprovada através de Laudo Caracterizador de Deficiência, ANEXO V.

III. Tempo de serviço no cargo/função de Professor(a) EMI. Neste quesito será considerado excepcionalmente o contrato de trabalho vigente.

IV. Inscrição no mesmo curso.

V. Possuir maior titulação, considerando a sequência: (graduação, especialização, Mestrado e Doutorado).

IV. Conservar a maior idade, considerando-se dia, mês e ano.

4. DAS INSCRIÇÕES

4.1 O(A) Professor(a) que atender aos critérios estabelecidos no item 3 deverá consultar a relação de vagas constantes ANEXO II – QUADRO DE VAGAS do edital em questão, disponível no site do Instituto CENTEC <http://www.centec.org.br/>;

4.2 A opção escolhida pelo(a) candidato(a), dentre as vagas disponibilizadas, deverá ser enviada até às **23:59 horas do dia 18/05/2026** para o e-mail selecao@centec.org.br acompanhado do ANEXO IV - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA E OU AMPLIAÇÃO devidamente preenchida.

4.3. Deverá constar no assunto do e-mail: Convocação Simplificada Para Ampliação e ou Transferência, ao passo que no corpo do e-mail o NOME COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A) com o respectivo CPF.

4.4. Ao(A) candidato(a) será permitido solicitar apenas uma opção de vaga a qual deverá ser indicada no ANEXO IV.

4.5. Havendo interesse em alterar a vaga escolhida, far-se-á necessário o envio de e-mail, requerendo expressamente o cancelamento da primeira solicitação para, na sequência, enviar uma segunda observando rigorosamente o teor exposto no item 4.2.



4.5.1. Quaisquer alterações em face das vagas escolhidas deverão ser realizadas em estrita observância aos prazos fixados no calendário ANEXO I.

4.6. Solicitações enviadas no corpo do e-mail, sem o devido preenchimento do ANEXO IV, **NÃO** serão analisadas.

4.7. Não serão aceitas, em nenhuma hipótese, inscrições e ou solicitações que não estejam em consonância com teor dos itens 3 e 4.2 do presente edital, tampouco em prazo diverso do estipulado no ANEXO I.

5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1. Os (As) candidatos (as) que concorrerem às vagas de Prof./Coord. e obtiverem o deferimento de suas inscrições poderão ser convocados(as) para participarem de uma ENTREVISTA com equipe designada para tal finalidade, a ser realizada na modalidade presencial ou remota, a qual conservará caráter CLASSIFICATÓRIO e/ou ELIMINATÓRIO.

5.2. A modalidade, o horário e a data das entrevistas serão publicizadas no site do CENTEC, caso sejam realizadas remotamente, o link para acesso será enviado para o e-mail que foi informado quando da inscrição.

5.3. A inscrição do(a) candidato(a) para concorrer às vagas disponibilizadas para ampliação e transferência de Professores(as), objeto do presente edital, não garantirá que haja a transferência e ou ampliação.

5.4. O(A) candidato(a) que estiver SEM LOTAÇÃO/CARGA HORÁRIA no semestre de 2026.2 terá prioridade, com exceção para às vagas preenchidas conforme item 3.4 I e II, bem como para as vagas para Prof./Coordenador(a) onde todos(as) serão entrevistados(as), conforme item 5.1.

5.7. Os resultados, parcial e final, serão publicados no site de acordo com o calendário disponibilizado no ANEXO I.

5.5.1 Após o resultado parcial deverá o(a) candidato classificado(a), manifestar de forma expressa sua desistência à vaga disponível para transferência ou ampliação, no prazo improrrogável de 24 horas.

5.5.2. Inexistindo manifestação expressa quanto a desistência da vaga conforme item 5.5.1., proceder-se-á a publicação do resultado final do Edital de transferência ou ampliação.

5.5.3. Após a publicação do resultado final, item 5.5.2., serão convocados(as) por ordem classificatória os(as) candidatos(as) que ocuparem a 1ª colocação, observado o critério posto no item 5.4.



5.5.3.1. Será facultado aos(as) candidatos(as) convocados(as) o prazo improrrogável de 24 horas, para atender à convocação.

5.5.3.2. Havendo inércia e/ou comunicada a desistência serão convocados(as) os(as) candidatos(as) que ocuparem o 2º lugar, não estendendo-se aos(às) demais classificados(as).

6. DOS ANEXOS

6.1. Os documentos elencados na sequência são partes integrantes do presente edital devendo ser rigorosamente observados:

ANEXO I - CALENDÁRIO

ANEXO II - QUADRO DE VAGAS

ANEXO III - FORMAÇÃO

ANEXO V - MODELO DE LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA

Fortaleza, 15 de maio de 2026.

Visto da ASJUR,

VALERIA SANTOS Assinado de forma digital
por VALERIA SANTOS
BEZERRA:260396 BEZERRA:26039664304
64304 Dados: 2026.05.15 14:04:21
-03'00'

Valéria Santos Bezerra
OAB/CE 34.435 - Matrícula 06218
Assessoria Jurídica do Centec

Wendy Menezes da Silva

Assessoria de Gestão e Apoio às Seleções Públicas - AGESP Centec

Divisão de Recursos Humanos DRH/CENTEC

Instituto Centro de Ensino Tecnológico - CENTEC

Rua Silva Jardim, 515 - José Bonifácio CEP: 60.040-260 Fortaleza - CE
Fone: (0xx) 85-3066-7000/Fax: 85-3066-7041

www.centec.org.br e-mail: selecao@centec.org.br

ANEXO I – CRONOGRAMA

CALENDÁRIO	
15/01/2025 a 18/01/2026	Inscrições no E-mail (selecao@centec.org.br) até às 23:59h00min.
19/01/2026	Publicação das inscrições deferidas.
19/01/2026	Divulgação dos agendamentos para as entrevistas (on-line e/ou presencial).
21/01/2026	Entrevistas para vagas de Prof./Coord. (on-line e/ou presencial).
22/01/2026	Publicação do resultado pós-entrevistas para vagas de Prof./Coord.
22/01/2026	Publicação do Resultado Final de todas as vagas.

Observação:

1. O calendário acima poderá sofrer alterações em função de necessidades da Secretaria da Educação do Estado do Ceará – SEDUC e do Instituto CENTEC.
2. Qualquer alteração do calendário será publicada no site do Instituto CENTEC.

Fortaleza, 15 de maio de 2026.



Instituto Centro de Ensino Tecnológico - CENTEC
Rua Silva Jardim, 515 – José Bonifácio CEP: 60.040-260 Fortaleza – CE
Fone: (0xx) 85-3066-7000/Fax: 85-3066-7041

www.centec.org.br e-mail: selecao@centec.org.br

CREDE	MUNICIPIO	ESCOLA	VAGA	CH	FUNÇÃO	OBSERVAÇÃO
CREDE 12	Quixadá	Maria Cavalcante Costa	1	20	OE	
CREDE 17	Cedro	Francisca de Albuquerque	1	20	OE	SUBSTITUIÇÃO DE LICENÇA MATERNIDADE
CREDE 13	Santa Quitéria	Mons. Luís Ximenes	1	33	Coord./Prof.	SUBSTITUIÇÃO DE LICENÇA MATERNIDADE
CREDE 11	Horizonte	Lúcia Helena Viana	1	20	OE	
CREDE 16	Iguatu	Amélia Figueiredo de Lavor	1	20	OE	SUBSTITUIÇÃO DE LICENÇA MATERNIDADE
CREDE 10	Russas	Jeová Costa Lima	1	20	OE	SUBSTITUIÇÃO . DE LICENÇA MÉDICA
CREDE 10	Russas	Jeová Costa Lima	1	20	OE	
CREDE 18	Campos Sales	Presidente Médici	1	29	Prof./OE	
CREDE 18	Campos Sales	Presidente Médici	1	29	Prof./OE	SUBSTITUIÇÃO DE LICENÇA MATERNIDADE
CREDE 20	Milagres	Ir. Ana Zélia	1	23	Prof./OE	SUBSTITUIÇÃO . DE LICENÇA MÉDICA
CREDE 20	Aurora	D. Leopoldina Gonçalves	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	Ícaro de Sousa Moreira	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	Paulo VI	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	Onélio Porto	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	Onélio Porto	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	Onélio Porto	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	José de Barcelos	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	José de Barcelos	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	Mário Alencar	1	20	OE	
SEFOR	Fortaleza	Maria José Medeiros	1	20	OE	
CREDE 1	Caucaia	Profª Marly Ferreira Martins	1	20	OE	
CREDE 1	Caucaia	Profª Marly Ferreira Martins	1	21	Prof./OE	
CREDE 1	Maranguape	Salaberga Torquato Gomes de Matos	1	20	OE	
CREDE 6	Reriutaba	Francisca Castro de Mesquita	1	20	OE	
CREDE 2	Itapajé	Adriano Nobre	1	20	OE	
CREDE 2	Paracuru	Abigail Sampaio	1	20	OE	
CREDE 2	Itapipoca	Rita Aguiar Barbosa	1	20	OE	
CREDE 3	Bela Cruz	Júlio França	1	20	OE	
CREDE 4	Granja	Profº Emmanuel Oliveira de Arruda Coelho	1	20	OE	



EDITAL 023/2026

**ANEXO III - FORMAÇÃO EXIGIDA E REQUISITOS DESEJÁVEIS
ESCOLAS ESTADUAIS DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL – EEEP**

Cursos	Formação Exigida	Requisitos desejáveis
Técnico em Enfermagem	1. Graduação em Enfermagem.	<ul style="list-style-type: none">• Experiência na área;• Experiência como docente;



ANEXO IV - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA E/OU AMPLIAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:	CPF:	MATRICULA:
FORMAÇÃO:	DATA DE ADMISSÃO:	
LOTAÇÃO ATUAL:	CURSO ATUAL:	
E-mail:	FONE:	

SOLICITAÇÃO:

SOLICITAÇÃO:	TRANSFERÊNCIA
	AMPLIAÇÃO
DADOS DA VAGA PRETENDIDA	
EEEP:	
CURSO:	
CARGA HORÁRIA:	

Declaro está ciente dos termos dos Edital 023/2026.

Fortaleza 15 de maio de 2026

ASSINATURA



ANEXO V - EDITAL 023/2026
LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA

Atesto que _____, CPF _____, é **pessoa com deficiência**, conforme especificado nos itens 1 a 8 abaixo, estando enquadrada nas definições do art. 2º, *caput* e §1º da Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão-Estatuto da Pessoa com Deficiência - LBI), dos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com as alterações do Decreto nº 5.296/2004, do art. 1º, §§1º e 2º da Lei nº 12.764/2012, do art.1º da Lei nº 14.126/2021, da Instrução Normativa SIT/MTE nº 98/2012, à luz dos dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009.

1. () DEFICIÊNCIA FÍSICA:

- () Paraplegia () Paraparesia () Monoplegia () Monoparesia () Tetraplegia
() Tetraparesia () Triplegia () Triparesia () Hemiplegia () Hemiparesia
() Paralisia cerebral () Ostomias () Amputação ou ausência de membro () Nanismo
() Membros com deformidades congênicas ou adquiridas () Outras. Especificar: _____

2. () DEFICIÊNCIA VISUAL: anexar exames oftalmológicos de acuidade visual (tabela snellen) e/ou campimetria

- () Cegueira – Acuidade visual menor ou igual a 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.
() Baixa visão – Acuidade visual entre 0,3(20/60) e 0,05(20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.
() Somatória da medida do campo visual em ambos os olhos igual ou menor que 60º (especificar a soma dos graus).
() Visão Monocular – Lei nº 14.126/2021, Parecer CONJUR nº 444/2011 e Súmula nº 377 STJ. Cegueira legal em um olho, na qual a acuidade visual com a melhor correção ótica é igual ou menor que 0,05 (20/400) ou cegueira declarada por oftalmologista.

3. () DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: anexar laudo psiquiátrico, psicológico ou de profissional de saúde de nível superior, com atuação nessa deficiência.

- () Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestações antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas (**especificá-las**), tais como: comunicação, cuidados pessoais, habilidades sociais, utilização de recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho.

4. () DEFICIÊNCIA AUDITIVA: anexar audiometria.

- () Perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500hz, 1000hz, 2000hz e 3000hz, calculada pela média aritmética em cada um dos ouvidos, separadamente.

5. () DEFICIÊNCIA MENTAL (psicossocial): anexar laudo psiquiátrico, psicológico ou de profissional de saúde de nível superior, com atuação nessa deficiência.

- () Esquizofrenia () Transtorno do Espectro Autista-Lei nº 12.764/2012 () Transtornos psicóticos
() Outras: _____

Informar e descrever, **detalhadamente**, as limitações psicossociais que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, bem como informar se há outras doenças associadas, data de início das manifestações da doença e outras limitações na vida diária e social, inclusive para habilidades adaptativas.

6. () DEFICIÊNCIA NA COMUNICAÇÃO (NATUREZA GRAVE): anexar laudo de otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo, detalhando os impedimentos, respectivas gradações, e barreiras enfrentadas

- () Gagueira – Graus III e IV () Dislexia Grave () Dislalia Grave () Outras (informar): _____

7. () DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: assinalar também os campos relacionados a todas as deficiências observadas.

8. Descrever, detalhadamente, as alterações (impedimentos) nas funções e estruturas do corpo (física¹, auditiva, visual, intelectual, mental-psicossocial e na comunicação). Utilizar folhas adicionais, se necessário.

¹ Indicar segmentos corporais afetados e todas as restrições de movimentos existentes. Indicar o ângulo e o grau de limitação articular dos segmentos corporais atingidos, o grau de redução de força e/ou da capacidade funcional, tipo de marcha, nível da amputação, etc.

LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA

Fl.02

NOME: _____ CPF: _____

9. Relacionar os impedimentos dos itens 1 a 8, com as barreiras atitudinais, arquitetônicas, urbanísticas, tecnológicas, instrumentais, comunicacionais, de transporte, etc enfrentadas pela pessoa com deficiência, detalhando seus fatores psicológicos, pessoais (renda familiar, etc) e socioambientais (interações sociais, dificuldades de acesso à residência, escola, etc). Especificar também as limitações no desempenho de atividades da vida diária (e não para o trabalho) e restrições de participação social decorrentes dos impedimentos apresentados. Informar se necessita de apoios: órteses, próteses, softwares, ajudas técnicas, cuidador, etc.

9. ORIGEM DA DEFICIÊNCIA:

Congênita Acidente/Doença do Trabalho Doença Comum Acidente Comum Adquirida Pós-operatório

10. CID10 (Classificação Internacional de Doenças): _____

Localidade e data: _____

Assinatura do Profissional de Saúde
Registro no Respectivo Conselho/Especialidade

Declaro estar ciente de que estou sendo incluído na cota (reserva legal) de **empregados com deficiência e/ou reabilitados da Previdência Social** da empresa. Autorizo a divulgação da CID e apresentação do presente Laudo, prontuário médico, incluindo avaliação clínica e exames complementares à Auditoria Fiscal do Trabalho.

Declaro ter recebido cópia do presente laudo caracterizador de deficiência.

Local e Data:

Assinatura do Empregado:

Este LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA pode ser emitido pelos seguintes profissionais: Médico do Trabalho e Terapeuta Ocupacional (todas as deficiências), demais médicos (de acordo com as especialidades), Fisioterapeuta (deficiência física), Fonoaudiólogo (deficiência auditiva e comunicacional), Psicólogo (intelectual e mental/psicossocial).