

## ANEXO IV - Formulário de Inscrição

Nº da Inscrição \_\_\_\_\_ Data da Inscrição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cargo Pleiteado: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Documento de Identificação com Foto: \_\_\_\_\_ Data de emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) masculino ( ) feminino

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Título	Pontuação por Título	Título Apresentado
Certificado de curso de capacitação promovido por: Instituição Pública de Ensino, Secretarias Municipais, Secretarias Estaduais, Órgãos Federais ou Conselhos de Classes com duração (carga horária) igual ou superior a 20 horas. Conteúdo programático deve ser relativo à área pleiteada. Emitido a partir de janeiro de 2016 até 31/10/2019.	<b>08 pontos</b>	<b>SIM ( )</b>  <b>NÃO ( )</b>
Certificado de curso de capacitação promovido por: Instituições privadas e/ou filantrópicas, com duração (carga horária) igual ou superior a 20 horas. Conteúdo programático deve ser relativo à área pleiteada. Emitido a partir de janeiro de 2016 a 31/10/2019.	<b>06 pontos</b>	<b>SIM ( )</b>  <b>NÃO ( )</b>
<b>Total de Pontos dos Títulos Apresentados</b>		
<b>TEMPO DE SERVIÇO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>
Tempo de Serviço no Cargo Pleiteado em Instituição Pública, Privada e/ou Filantrópica. <u>Limitado a 36 meses.</u>	1,0 (um) ponto por mês trabalhado Sendo considerado um mês (30 dias) trabalhados.	

**Documentação Apresentada:**

- ( ) documento de identificação com foto  
( ) ficha de inscrição  
( ) Pré-requisito  
( ) tempo de serviço  
( ) títulos apresentados e quantidade \_\_\_\_\_  
Nº de páginas entregues \_\_\_\_\_.

Recebe proventos de aposentadoria ou qualquer outro benefício decorrentes de Cargo, Emprego ou Função Pública, no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, abrangendo autarquias, fundações, empresas privadas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo poder público. Sim ( ) Não ( )

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários estar ciente dos termos do Presente Edital e ter conferido o número de páginas de documentos apresentados e lacrado o envelope na presença da Comissão Organizadora.

---

Assinatura do Candidato

---

Assinatura do membro da Comissão

**Campo de preenchimento exclusivo da Comissão Organizadora após Conferência**

Tempo de Serviço Comprovado	Pontuação por Título Comprovado	Pontuação Total
Identificação do responsável pela Conferência		