



ANEXO XII – FICHA DE INSCRIÇÃO
CATEGORIA VIII – (NÍVEL MÉDIO COMPLETO)

Preencha todos os campos do formulário de inscrição de acordo com o cargo pleiteado (nenhum campo pode ficar em branco, **exceto o quadro de uso exclusivo da Comissão**), com letra legível, caneta azul ou preta (usar a mesma caneta), e/ou formulário preenchido de forma eletrônica sem rasuras/ou emendas. O não cumprimento das instruções conforme o item 5 do Edital nº 006/2024, acarretará no **INDEFERIMENTO** da inscrição. A formatação/diagramação da ficha de inscrição não poderá ser alterada sob pena de desclassificação.

CARGO PLEITEADO	
<input type="checkbox"/> Orientador Social	Pré-Requisito: Ensino Médio Completo.
<input type="checkbox"/> Agente de Defesa Civil	Pré-Requisito: Ensino Médio Completo e possuir Carteira Nacional de Habilitação categoria B.

Nº de Inscrição: _____ (fornecido no ato da inscrição)	<input type="checkbox"/> PcD – Pessoa com Deficiência / <input type="checkbox"/> Não sou PcD
--	---

Nome:			
D. de Nascimento:		CPF:	
Documento de Identificação com Foto:	<input type="checkbox"/> RG / <input type="checkbox"/> CNH / <input type="checkbox"/> Carteira de Trabalho		
Nº do Documento:		Data de Emissão:	
Endereço:			
Tel.:			
E-mail:			

DECLARAÇÃO DE TÍTULOS A SEREM APRESENTADOS				
Item	Título	Quantidade	Pontuação	Assinale (Sim) ou (Não)
I	Curso Técnico Completo ou Ensino Superior Completo.	01	04	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
II	Curso de capacitação promovido por Instituição Pública de Ensino: Secretarias Municipais, Secretarias Estaduais ou Órgãos Federais com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas, com conteúdo programático referente ao cargo pleiteado , realizado no período de 01/01/2021 a 30/11/2024 .	01	03	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
III	Curso de capacitação promovido por Instituição Pública ou Privada, com carga horária mínima de 60 (sessenta) horas, com conteúdo programático na área de atuação ou em função dela , realizado no período de 01/01/2021 a 30/11/2024 .	01	02	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
IV	Curso de Informática Básica com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas realizado no período de 01/01/2021 a 30/11/2024 .	01	02	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não



V	Curso Público ofertado pelo Município de Atílio Vivacqua/ES, independente da carga horária, com conteúdo programático na área de atuação ou em função dela , realizado no período de 01/01/2021 a 30/11/2024 . <i>(Serão aceitos cursos de outras instituições, desde que realizados em parceria com o Município de Atílio Vivacqua/ES).</i>	01	02	() Sim () Não
VI	Curso de capacitação promovido por Instituição Pública ou Privada, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas, com conteúdo programático referente ao cargo pleiteado , realizado no período de 01/01/2021 a 30/11/2024 .	01	02	() Sim () Não
VII	Certificado de participação em: seminário, fórum, conferência, palestra, treinamento ou curso de instituição pública ou privada (independente da carga horária) com conteúdo programático relativo ao cargo pleiteado , realizado no período de 01/01/2021 a 30/11/2024 .	01	01	() Sim () Não

DECLARAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Item	Discriminação	Pontuação	Tempo em meses
I	Experiência profissional na função pleiteada limitada a 24 (vinte e quatro) meses.	Será atribuído 1,00 ponto por mês de experiência. Pontuação máxima: 24 pontos.	
II	Experiência profissional em estágio não obrigatório em instituição pública ou privada, desde que a função de atuação seja compatível com o cargo pleiteado, limitada a 12 (doze) meses.	Será atribuído 1,00 ponto por mês de experiência. Pontuação máxima: 12 pontos.	

DECLARO ter conhecimento e concordar com todas as normas contidas no Edital nº 006/2024, e preencher os pré-requisitos necessários para o cargo pleiteado.

Assinatura do Candidato

CAMPO PARA USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO (Somente a Comissão pode preencher)	
Pontuação de Títulos Declarados:	
Pontuação de Experiência Profissional Declarada:	
PONTUAÇÃO TOTAL DECLARADA:	
_____ Assinatura do Membro da Comissão	