ANEXO VII – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE TÍTULOS

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF nº_____ Nº Inscrição: _____

Endereço: _____Telefone:_____

Nos termos do Edital de Concurso Público 001/2016 do Conselho Regional de Odontologia-RJ, entrego os seguintes documentos:

ALÍNEA	DOCUMENTOS	STATUS*	PONTUAÇÃO MÁXIMA	TOTAL**
A	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de doutorado ou certificado/declaração de conclusão de **doutorado**, acompanhado do histórico do curso, na área específica de atuação do cargo pretendido.		2,0	
B	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de **mestrado** ou certificado/declaração, acompanhado do histórico escolar, de conclusão de mestrado, na área específica de atuação do cargo pretendido.		1,50	
C	Diploma ou certificado/declaração de conclusão de curso de **pós-graduação, lato senso**, em nível de especialização (incluem os cursos designados com MBA), na área específica de atuação do cargo pretendido, com carga mínima de 360 horas, acompanhado do histórico escolar.		1,0	
D	**Exercício de atividade profissional** de nível superior na administração pública ou na iniciativa privada, em empregos/cargos na área específica de atuação do cargo pretendido.		0,50	
			TOTAL	

* A ser preenchido, a palavra ENTREGUE, pelo candidato, caso esteja entregando comprovação do referido título.

** A ser preenchido pela COORDENAÇÃO DO CONCURSO.

Número de Folhas de Documentos Entregues: _____ (sem esta)

Declaro para todos os efeitos de direito, que estou entregando os documentos acima.

Em _____/_____ / 2016

_____

Assinatura do Candidato

INAZ DO PARÁ SERVIÇOS DE CONCURSOS PÚBLICOS LTDA
Trav. Quatorze de Abril, nº 1928 Guamá – CEP: 66063-475. Belém/PA
Tel.: (91) 3347-5205 / 3347-8376
Email: atendimento@paconcursos.com.br