

ANEXO VII – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE TÍTULOS**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:**

Nome: _____

Cargo: _____

Nº Inscrição: CPF Nº: - Telefone: () -

Nos termos do Edital 001/2018 do Concurso Público do Conselho Regional de Farmácia do Estado de Santa Catarina, entrego os seguintes documentos:

ALÍNEA	DOCUMENTOS	STATUS*	PONTUAÇÃO MÁXIMA	TOTAL**
A	Diploma, devidamente registrado, ou certificado/declaração de conclusão de pós-graduação, "stricto sensu" em nível de doutorado , acompanhado do histórico do curso, na área específica de atuação do cargo pretendido*.		2,00	
B	Diploma, devidamente registrado, ou certificado/declaração de conclusão de pós-graduação, "stricto sensu" em nível de mestrado , acompanhado do histórico do curso, na área específica de atuação do cargo pretendido*.		1,50	
C	Diploma ou certificado/declaração de conclusão de curso de pós-graduação, "lato sensu" , em nível de especialização (incluem os cursos designados com MBA), na área específica de atuação do cargo pretendido*, com carga horária mínima de 360 horas, acompanhado do histórico escolar.		1,00	
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 BANCA EXAMINADORA.

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

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

Em _____ / _____ / _____

Assinatura do Candidato