

ANEXO VIII – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE TÍTULOS

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

Nº Inscrição:

CPF Nº: -

Telefone: () -

Nos termos do do Concurso Público nº 001/2019 das unidades de saúde UPA's – Amélia Bernardini Cutrale" (UPA CENTRAL), "Nefália de Oliveira Laur" (UPA VALE VERDE), "Dr. Antonio Alonso Martinez" (UPA VILA XAVIER), entrego os seguintes documentos:

ALÍNEA	DOCUMENTOS	STATUS*	PONTUAÇÃO MÁXIMA	TOTAL**
A	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de doutorado ou certificado/declaração de conclusão de pós-graduação <i>strictu sensu</i> de doutorado (Art. 1º, da Res./CNE/CES, nº 07, de 11 de dezembro de 2017) acompanhado do histórico do curso, na área específica de atuação do emprego pretendido*.		2,00	
B	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de pós-graduação <i>strictu sensu</i> de mestrado (Art. 1º, da Res./CNE/CES, nº 07, de 11 de dezembro de 2017) ou certificado/declaração, acompanhado do histórico escolar, de conclusão de mestrado, na área específica de atuação do emprego pretendido*.		1,50	
C	Diploma ou certificado/declaração de conclusão de curso de pós-graduação <i>lato sensu</i> (especialização) , na área específica de atuação do emprego pretendido, com carga 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 emprego pretendido*.		0,50	
TOTAL				
<u>QUADRO DE TITULOS ADICIONAIS EXCLUSIVOS PARA MÉDICO EMERGENCISTA</u>				
	Título	STATUS*	PONTUAÇÃO MÁXIMA	TOTAL**
A	Título de residente nas seguintes áreas: Clínica médica, emergência médica, anestesiologia, cirurgia geral, medicina intensiva ou atendimento pré-hospitalar.		1,00	
B	Certificado ACLS ou ATLS vigentes quando do envio dos títulos.		0,50	

* 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

Para uso exclusivo da Inaz do Pará

[] Deferido

[] Indeferido

Justificativa: