

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA AVALIAÇÃO CURRICULAR DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL (EMPREGOS DE NÍVEL SUPERIOR – CÓDIGOS 101 a 135 e 801 a 842)

Este formulário deve ser preenchido manualmente, com letra legível e entregue dentro do envelope contendo a documentação para comprovação da pontuação relacionada com a **Avaliação Curricular de Títulos e Experiência Profissional** e de acordo com item 9 do Edital Normativo.

NOME DO CANDIDATO:	
CODIGO DO EMPREGO:	NOME DO EMPREGO:

CPF DO CANDIDATO:										-		
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

NÚMERO DE INSCRIÇÃO:											
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 Para fins de comprovação de experiência profissional só serão computados os registros ocorridos a partir da data mais recente de emissão da documentação comprobatória dos requisitos básicos exigidos no item 3 e no Anexo II do Edital Normativo.

2 A documentação comprobatória dos requisitos básicos exigidos no item 3 e no Anexo II do Edital Normativo deverá ser apresentada por ocasião da convocação para a contratação, sob pena de eliminação no certame.

3 A inexatidão das afirmativas e(ou) irregularidades dos documentos apresentados, a burla ou a tentativa de burla a quaisquer das normas estipuladas neste edital, mesmo que verificadas a qualquer tempo, acarretarão a nulidade da inscrição e a desqualificação do candidato, com todas as suas decorrências, sem prejuízo de medidas de ordem administrativa, civil e criminal.

4 Constatada, em qualquer tempo, irregularidade e(ou) ilegalidade na obtenção de títulos e(ou) de comprovantes apresentados, **o candidato terá anulada a pontuação e, comprovada a culpa do mesmo, este será excluído do processo seletivo.**

5 Para fins de Avaliação de Títulos, não será considerado diploma, certidão de conclusão de curso ou declaração que seja requisito para ingresso no emprego pleiteado pelo candidato, conforme estabelecido no Edital Normativo.

Data de conclusão do curso de nível superior		/		/				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

Data de emissão do registro no conselho profissional (se for o caso)		/		/				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

Data de conclusão do curso de especialização (se for o caso)		/		/				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

Data de conclusão da residência médica (se for o caso)		/		/				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

1 ATNS-1 – Doutorado.

#	Descrição do documento	Instituição que emitiu o documento	Data da emissão do documento
1			
2			

2 ATNS-2 – Mestrado.

#	Descrição do documento	Instituição que emitiu o documento	Data da emissão do documento
1			
2			

3 ATNS-3 – Especialização.

#	Descrição do documento	Instituição que emitiu o documento	Data da emissão do documento
1			
2			

4 ATNS-4 – Produção Científica.

#	Descrição do documento	Instituição que emitiu o documento	Data da emissão do documento
1			
2			
3			

5 4 ATNS-5 – Aperfeiçoamento.

#	Descrição do documento	Instituição que emitiu o documento	Data da emissão do documento
1			
2			
3			

6 EPNS-1 – Experiência profissional - Anos completos de exercício da profissão, no emprego pleiteado, sem sobreposição de tempo.

#	Descrição do documento	Instituição que emitiu o documento	Data da emissão do documento
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Quantidade total de folhas inseridas no envelope:	
--	--

Declaro, para fins de participação no **Concurso Público/2013 – HU-UFTM**, da **EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares**, que todas as informações aqui contidas e nos documentos relacionados são verdadeiras.

Uberaba/MG, ____ de janeiro de 2014.

Assinatura do Candidato