**PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO**

**ESTADO DE MATO GROSSO**

**CNPJ 03.239.076/001-62**

**Endereço: Av. Porto Alegre, 2525 Sorriso – Mato Grosso**

**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE TÍTULOS**

**DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO CANDIDATO**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | |
| FUNÇÃO: | |
| CPF: | RG: |
| TELEFONE: | CELULAR: |

**A PARTIR DESSE ITEM RESERVADO PARA PREENCHIMENTO PELA BANCA EXAMINADORA:**

Relação de Documentos entregues (assinalar com um ‘X’)

|  |
| --- |
| ( ) Título de Doutor na área a que está concorrendo. (5,0 pontos) |

|  |
| --- |
| ( ) Título de Mestre na área a que está concorrendo. (4,0 pontos) |

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Diploma ou Certificado de conclusão de curso de Pós–graduação *lato sensu* (mínimo 360 horas) na área da Educação. (3,0 ponto) | |
| **TOTAL DE PONTOS DE TITULAÇÃO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) Apresentação de Certificado de cursos de FORMAÇÃO CONTINUADA (Observar o limite de 300 horas de formação durante os anos de 2019 e 2020). | | | |
| ( ...... ) Quantidade horas presenciais e *online* | | FORMAÇÃO CONTINUADA (3,0 PONTOS – 0,5 a cada 50 horas)  TOTAL DE HORAS........................ | |
| **TOTAL DE PONTOS** **DE FORMAÇÃO CONTINUADA** | | |  |
|  | | | |
| ( ) Experiência Profissional | | | |
| ( ...... ) Anos trabalhados | EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL (2,0 PONTOS – 0,25 a cada ano trabalhado) (Observar o limite)  TOTAL DE HORAS........................ | | |
| **TOTAL DE PONTOS DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL** | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL GERAL DE PONTOS DA PROVA DE TÍTULOS** |  |

**ATENÇÃO:** Somente serão recebidos documentos constantes da relação acima. A apresentação destes documentos é para efeito de pontuação extra que será somada à nota da prova escrita objetiva, nos termos deste edital. Os diplomas e certificados, que são requisitos básicos para as funções, serão exigidos em outra ocasião.

Sorriso – MT, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da banca avaliadora.

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO:

**ANEXO V – FORMULÁRIO DE ENTREGA DE TÍTULOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME: | | |
| FUNÇÃO: | | |
| CPF: | RG: | |
| TELEFONE: | CELULAR: | |
| TOTAL GERAL DE PONTOS DA PROVA DE TÍTULOS: | |  |

Sorriso – MT, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da banca avaliador