

Ficha de inscrição

Processo Seletivo 2017 - Edital 001/ 2017



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá - ES
PROCESSO SELETIVO 2017
DADOS CADASTRAIS
TRABALHADOR BRAÇAL

Assinatura e Carimbo da Comissão

Nome: _____ Telefone: _____

Identidade: _____ Data de Expedição: _____ Órgão expedidor _____

CPF: _____ Nascimento ____ / ____ / ____

Endereço: _____ Bairro: _____

Município: _____ Estado: _____

Email: _____

Obs.: Esta ficha deverá ser entregue juntamente com os documentos descritos no item 3.2 do edital.

LOCALIDADE PARA TRABALHADOR BRAÇAL: (é permitida apenas uma opção)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> São João do Garrafão | <input type="checkbox"/> Vila Nova/Vila Jetibá |
| <input type="checkbox"/> Alto Rio Possmoser | <input type="checkbox"/> São Luiz |
| <input type="checkbox"/> Caramuru | <input type="checkbox"/> Centro/Vila Eggert/Beira Rio |
| <input type="checkbox"/> Recreio/Santa Luzia | <input type="checkbox"/> São Sebastião de Belém |

Exercício Profissional	VALOR/MÊS	TOTAL/MÊS	TOTAL DE PONTOS
Tempo de serviço prestado na esfera pública no cargo pleiteado; tempo de serviço prestado em empresa privada; como autônomo ou profissional liberal no cargo pleiteado no limite de 50 meses.	0,7 pontos por mês		

OBS.: Pontuação máxima 35 pontos **Total:**

TRABALHADOR BRAÇAL - QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL				
DISCRIMINAÇÃO	VALOR ATRIBUÍDO	MÁXIMO DE TÍTULOS	QUANTIDADE DE DOCUMENTOS	TOTAL DE PONTOS
Certificado de participação em Cursos na área de atuação com duração igual ou superior a 120h, a partir de janeiro/2012	25	1		
Certificado de participação em Cursos na área de atuação com duração igual ou superior a 80h, a partir de janeiro/2012	10	2		
Certificado de participação em Cursos na área de atuação com duração igual ou superior a 40h, a partir de janeiro/2012	5	2		
Certificado de participação em Cursos, Congressos, Conferências, Seminários, Jornadas, Simpósios, Fóruns e demais eventos na área de atuação com duração igual ou superior a 8h, a partir de janeiro/2012	2	5		

OBS.: Pontuação máxima 65 pontos **Total:**

DECLARO QUE:

Não sou deficiente Sou deficiente:

Não possuo cargo público Possuo cargo público ativo, Especificar : _____

Total Geral:

(Preenchido pela comissão)

Data de Recebimento:

____ / ____ / 2017

(Preenchido pela comissão)

Horário de entrega da ficha:

Declaro que conheço e concordo com os termos deste edital e legislação vigente

ASSINATURA DO (A) CANDIDATO (A)