

FORMULÁRIO PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS PARA PROVA DE TÍTULOS.

CONCURSO:	
NOME:	
IDENTIDADE:	
INSCRIÇÃO:	
CÓD. CARGO	
CARGO	

QUADRO DE PONTUAÇÃO DA AVALIAÇÃO DE TÍTULO

1.0	TÍTULOS DE PÓS-GRADUAÇÃO	Valor Unitário	Do Candidato	Da Comede
1.1	Doutorado "Scritu Sensu" ou Livre docência sem área de concentração conexa àquela da especialidade de conhecimento objeto do Processo seletivo ou em saúde pública, reconhecida pelo MEC.	24		
1.2	Mestrado "Scritu Sensu" sem área de concentração conexa àquela da especialidade de conhecimento objeto do Processo seletivo ou em saúde pública, reconhecida pelo MEC.	18		
1.3	Especialização "Latu Sensu" com exigência de aproveitamento e freqüência, com duração mínima de 360 horas, em área de concentração conexa àquela da especialidade de conhecimento objeto do Processo seletivo ou, ainda, conclusão com aproveitamento comprovado pelos conceitos de todos os créditos de Mestrado ou Doutorado em área de concentração conexa àquela da especialidade de conhecimento objeto do Processo seletivo ou em Saúde Pública, reconhecida pelo MEC – 12 pontos por participação, até o limite máximo de 02 participações.	12 pontos por participação		

2.0	DEMAIS TÍTULOS	Valor Unitário	Do Candidato	Da Comede
2.2.	Participação em Curso de aperfeiçoamento com carga horária mínima de 30 h, em área de concentração conexa àquela da especialidade de conhecimento objeto do Processo seletivo ou em Saúde Pública – 03 pontos por participação, até o limite máximo de 08 participações.	03 pontos por participação		

NUMERO DE FOLHAS ENTREGUE: _____

Assinatura do Candidato

Equipe de Avaliação _____

Obs1: Entregar formulário e documentos dentro de envelope A4.

Obs2: Entregar 3(três) vias do formulário.