## ANEXO III – FORMULÁRIO DE RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

Obs: Todos os documentos devem estar em formato \*.pdf para realização de upload no endereço eletrônico

*https://acessocidadao.es.gov.br*

Nome do Candidato: \_ Nº de Inscrição: \_ Cargo (Nº ) \_ \_

Assinale com um X os documentos encaminhados para 2ª ETAPA, para canditados convocados: ( ) Ficha de Inscrição;

( ) Carteira de Identidade (RG);

( ) Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e Comprovante de situação cadastral do CPF emitido pelo endereço eletrônico da Receita Federal;

( ) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) categoria “B” ou superior, válida;

( ) Comprovante de Inscrição ou Título Profissional perante o Conselho de Classe;

( ) Diploma devidamente registrado ou do certificado de conclusão de curso de nível superior, acompanhado de histórico;

( ) Comprobatória de Qualificação Profissional (títulos e experiência profissional), informado no ato da inscrição e utilizada para pontuar, em conformidade com o preconizado no item 7. do edital;

( ) Documentação Comprobatória dos requisitos obrigatórios de ingresso conforme cargo pleiteado, em conformidade com o item 6.22 e ANEXO I do edital;

( ) Currículo Resumido.

IDENTIFICAÇÃO DOS COMPROVANTENS DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

Para fim de verificação das informações prestadas no ato da inscrição, os documentos comprobatórios deverão ser identificados e correlacionados com as tabelas abaixo, que deverão ser preenchidas conforme as instruções

abaixo.

TABELA I - TÍTULOS

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria** | **Número de identificação do comprovante** |
| Alínea A - Doutorado |  |
| Alínea B - Mestrado |  |
| Alínea C - Especialização |  |

A tabela I – Títulos deverá ser prenchida conforme as seguintes orientações: Coluna “número de identificação do comprovante”: a documentação comprobatória, correpondente ao título descrito na linha, deverá ser identificada e marcada com um número, e o número correspondente deverá ser informado na tabela. Caso a documentação possua mais de uma folha, estas deverão ser agrupadas (grampeadas) e marcadas com o mesmo número de identificação.

TABELA II – EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Empresa ou instituição** | **Código do exercício de atividade profissional** | **Data de ingresso** | **Data de saída** | **Quantidade de meses de trabalho** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

A tabela II – Experiência profissional nos últimos 68 (sessenta e oito) meses deverá ser preenchida conforme as seguintes orientações:

* Coluna **“empresa ou instituição”**: deverá ser informado o nome da empresa ou instituição onde exerceu atividade profissional;
* Coluna **“código do exercício de atividade profissional”**: deverá ser informado o código correspondente ao tipo de exercício de atividade profissional, que poderá ser: 01 - exercício de atividade em instituição publica; 02 - exercício de atividade em empresa/instituição privada; 03 - exercício de atividade/serviços prestados como autônomo; 04 - exercício de atividade na qualidade de sócio/proprietário de empresa;
* Coluna **“data de ingresso”**: deverá ser informado a data de ingresso na empresa ou instituição descrita na linha;
* Coluna **“data de saída”**: deverá ser informado a data de saída da empresa ou instituição descrita na linha. Caso o profissional ainda permaneça exercendo a função, deverá ser informada a data do último mês válido para contagem de pontos;
* Coluna **“quantidade de meses de trabalho”**: deverá ser informado a quantidade de meses de trabalho no exercício de atividade profissional na empresa ou instituição descrita na linha, devendo ser considerado como um mês 30 dias, limitados a 68 (sessenta e oito) meses.

Quantidade de Comprovantes de Títulos: \_;

Indicar os títulos: ( ) Doutorado ( ) Mestrado ( ) Pós-graduação Quantidade de Comprovantes de Experiência profissional: \_ ;

Declaro serem verdadeiras todas as informações prestadas neste requerimento, ter conhecimento do presente Edital e preencher os requisitos e condições nele estabelecidos.

Cariacica, \_ de \_ de \_.

Assinatura do candidato(a)

(assinado eletronicamente)