

ANEXO III

Formulário para entrega dos documentos para Prova de Títulos.

CONCURSO:	MUNICÍPIO DE AGUAS BELAS
NOME:	
IDENTIDADE:	
INSCRIÇÃO:	
CÓD. CARGO	
CARGO	

QUADRO DE PONTUAÇÃO DA AVALIAÇÃO DE TÍTULO E COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA			
TÍTULOS DE PÓS-GRADUAÇÃO – (não cumulativo)	Valor Unitário	Do Candidato	Da Empresa
Doutorado “Strictu Sensu” ou Livre docência, reconhecida pelo MEC.	10		
Mestrado “Scrictu Sensu”, reconhecida pelo MEC.	08		
Especialização “Latu Sensu” com exigência de aproveitamento e frequência, com duração mínima de 360 horas, reconhecida pelo MEC.	05		
Licenciatura Plena ou Graduação em Pedagogia e/ou nas áreas objeto deste concurso, desde que não sejam pré-requisitos para o emprego.	03		

NUMERO DE FOLHAS ENTREGUE: _____ (_____)

ENTREGUE POR: _____ RG: _____

Assinatura do Candidato

Equipe de Avaliação _____

Obs: Entregar formulário em 3 (três) vias e documentos dentro de envelope A4.

1ª via Candidato

2ª via Município

3ª via Empresa