

**AVISO Nº 02
ESCLARECIMENTOS SOBRE OS CONCURSOS REGIDOS PELOS EDITAIS
SEPLAG/FUNED Nº01/2012 e SEPLAG/FUNED Nº01/2013**

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DAS CARREIRAS DE
TÉCNICO DE SAÚDE E TECNOLOGIA E ANALISTA E PESQUISADOR DE
SAÚDE E TECNOLOGIA, DO QUADRO DE PESSOAL DA FUNDAÇÃO
EZEQUIEL DIAS – FUNED**

A Secretária de Estado de Planejamento e Gestão, no uso de suas atribuições conferidas pelos incisos I e III do §1º do artigo 93 da Constituição do Estado de Minas Gerais e o Presidente da Fundação Ezequiel Dias, no uso de suas atribuições que lhe conferem o Decreto Estadual nº. 45.712/2011, ESCLARECEM que:

1. Conforme Aviso nº. 01 publicado no Diário Oficial dos Poderes do Estado em 09 de julho de 2013, o Concurso Público regido pelo Edital SEPLAG/FUNED nº. 01/2013 está suspenso em cumprimento de decisão judicial proferida nos autos do processo nº. 1.0024.1213255-5/002 pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais que determinou a suspensão do referido Edital até o julgamento de recurso relativo ao Edital SEPLAG/FUNED nº. 01/2012 por considerar que é necessário resolver primeiramente as questões relativas ao primeiro Edital para dar andamento ao novo concurso.

2. Os **candidatos pagantes** que efetivaram suas inscrições para concorrer às vagas do Edital SEPLAG/FUNED nº. 001/2012 poderão solicitar a restituição do valor da inscrição que foi pago.

3. Para requerer a devolução do valor da inscrição o candidato deverá durante o período improrrogável de **06/08/2013 a 09/08/2013**, processar sua solicitação conforme os procedimentos estabelecidos abaixo:

I- Preencher o formulário de requerimento de devolução do valor de inscrição constante do Anexo I deste Aviso, que será disponibilizado para impressão no endereço eletrônico www.funed.mg.gov.br, na área reservada ao concurso da FUNED - Fundação Ezequiel Dias.

II- Imprimir o formulário devidamente preenchido e apor sua assinatura conforme documento de identidade e encaminhá-lo à FUNED, impreterivelmente no período de **06/08/2013 a 09/08/2013**, por uma das seguintes formas:

a) via correios - SEDEX – postado nas agências dos Correios com custo por conta do candidato e endereçado a FUNED – Rua Conde Pereira Carneiro, nº. 80, Gameleira, Belo Horizonte- MG – CEP: 30.510-010; ou

b) de forma presencial, diretamente pelo candidato ou por terceiro, na FUNED - Rua Conde Pereira Carneiro, nº. 80, Gameleira, Belo Horizonte- MG – CEP: 30.510-010, das 8h às 17h, na Divisão de Gestão de Pessoas – Serviço de Pessoal;

c) via fax (31) 3314-4628.

III- A comprovação da tempestividade do requerimento de devolução do valor de inscrição será feita pelo registro da data de postagem, ou por recibo quando da entrega presencial, ou pela data do recibo do fax.

IV- Cada candidato deverá encaminhar individualmente sua documentação, sendo vedado o envio de documentos de mais de um candidato no mesmo envelope, em caso de opção pela postagem via correios.

4. Sobre o valor de inscrição pago incidirá a correção monetária, nos termos do §2º do artigo 1º da Lei Estadual nº. 13.801/2000.

5. O candidato que realizar corretamente todos os procedimentos descritos no item 3 deste Aviso terá o valor creditado até dia 22/08/2013.

Belo Horizonte, 02 de agosto de 2013.

RENATA MARIA PAES DE VILHENA
Secretária de Estado de Planejamento e Gestão

AUGUSTO MONTEIRO GUIMARÃES
Presidente da Fundação Ezequiel Dias

ANEXO I
FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE DEVOLUÇÃO DO VALOR DE INSCRIÇÃO

REQUERIMENTO DE DEVOLUÇÃO DO VALOR DE INSCRIÇÃO

À Fundação Ezequiel Dias – Funed:

Solicito a devolução do Valor de Inscrição paga em razão de realização de Concurso Público regido pelo Edital SEPLAG/FUNED nº001/2012 para o cargo de (marcar com um x a opção)

OPÇÃO	CARGO
<input type="checkbox"/>	Técnico de Saúde e Tecnologia – TST – Nível I Grau A
<input type="checkbox"/>	Técnico de Saúde e Tecnologia – TST – Nível II Grau A
<input type="checkbox"/>	Analista e Pesquisador de Saúde e Tecnologia – APST – Nível I Grau A
<input type="checkbox"/>	Analista e Pesquisador de Saúde e Tecnologia – APST – Nível III Grau A
<input type="checkbox"/>	Analista e Pesquisador de Saúde e Tecnologia – APST – Nível IV Grau A

Assinatura:

Dados Pessoais e Bancários:

Nome completo: _____

Número de Inscrição no Concurso: _____

CPF: _____

Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

Local/Data

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO: (Devolver ao Requerente)

Recebi o Requerimento de Devolução de Taxa de Inscrição de:

CPF: _____.

Carimbo e Assinatura – Serviço Pessoal/Funed – DATA