



**CONCURSO PÚBLICO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA
PROVA DE TÍTULOS
PROFESSOR - MAGISTÉRIO**

PROTOCOLO

DATA: ____/____/____ Nº _____

FUNCIONÁRIO _____



PROTOCOLO

DATA: ____/____/____ Nº _____

FUNCIONÁRIO _____

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2007

**FORMULÁRIO PARA A PROVA DE TÍTULOS
PROFESSOR - MAGISTÉRIO**

Conforme estabelece o item VIII do Edital do Concurso, sendo portador do Certificado de Conclusão do Curso Normal ou Magistério de Nível Médio realizado na Instituição _____, no período de ____/____/____ a ____/____/____, estou entregando no setor específico da Prefeitura de Bragança, no Palácio Augusto Corrêa, praça Antônio Pereira, nº 937, Bairro Centro, para serem encaminhados à Universidade da Amazônia, Campus Alcindo Cacela, Central de Atendimento, situada à Av. Alcindo Cacela, 287, Belém – Pará, o(s) documento(s) a seguir relacionado(s), referente(s) à PROVA DE TÍTULOS, para análise pela Banca Examinadora do Concurso, com vistas a aferição dos pontos nos termos dos requisitos e condições estabelecidos no Edital do Concurso.

Número de Inscrição: _____

Nome do Candidato: _____

Código: _____ Cargo: _____

DOCUMENTO(S) APRESENTADO(S)		VALOR DO TÍTULO	VALOR ATRIBUÍDO PELA BANCA EXAMINADORA
A - Certificado de Curso de Extensão ou Treinamento Profissional na área de Educação com no mínimo de 40 horas. IX.9.2.1 – Para receber a pontuação relativa a Curso de Extensão ou Treinamento Profissional na área de Educação com o mínimo 40 (quarenta) horas, será aceito Certificado ou Declaração de Conclusão expedido por Instituição de Ensino devidamente autorizada a funcionar pelo Conselho de Educação Competente ou Organização de Natureza Educacional ou Profissional de reconhecida experiência.		1,00	
Nome do Curso/Treinamento: _____			
Instituição: _____		Data do Certificado/Declaração: _____	
Período de Realização: _____		Carga Horária: _____	
B - Certificado de Curso de Extensão ou Treinamento Profissional na área de Educação com no mínimo de 20 horas, valendo meio (0,50) ponto cada por Curso, considerando no máximo dois (2) cursos. IX .9.2.2 – Para receber a pontuação relativa a Curso de Extensão ou Treinamento Profissional na área de Educação com o mínimo 20 (vinte) horas, será aceito Certificado ou Declaração de Conclusão expedido por Instituição de Ensino devidamente autorizada a funcionar pelo Conselho de Educação Competente ou Organização de Natureza Educacional ou Profissional de reconhecida experiência.		0,50 por cada Curso e 1,0 no máximo	
Nome do Curso/Treinamento: _____			
Instituição: _____		Data do Certificado/Declaração: _____	
Período de Realização: _____		Carga Horária: _____	
Nome do Curso/Treinamento: _____			
Instituição: _____		Data do Certificado/Declaração: _____	
Período de Realização: _____		Carga Horária: _____	

C - Comprovante de participação em Eventos Técnicos-Científicos na área de Educação, (Cursos, Seminários, Palestras e outros). IX.9.2.4 – Para receber a pontuação relativa a participação em eventos Técnicos ou Científicos na área de Educação (Cursos, Seminários, Simpósios, Palestras e outros semelhantes), deverá ser comprovado através de Certificado, Atestado ou Declaração de Participação expedido pela Instituição que tenha realizado o Evento.	VALOR DO TÍTULO	VALOR ATRIBUÍDO PELA BANCA EXAMINADORA
	0,25	

Nome do Evento:		
Instituição:		
Período de Realização:	Data do Comprovante de Participação:	

D - Experiência no Magistério (sala de aula) ou Experiência Técnico-Administrativa na área de Educação, valendo 0,25 pontos, cada ano por ano completo de serviço, até o máximo de três (3) anos. IX.9.2.3. – Para receber a pontuação relativa a experiência de Magistério (sala de aula) ou Experiência Técnico-administrativa na área de Educação deverá ser comprovada através de Certidão de Tempo de Serviço expedida pela Instituição Educacional Pública ou se empresa privada, cópia da folha de identificação e da folha do Contrato de Trabalho da CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social.	VALOR DO TÍTULO	VALOR ATRIBUÍDO PELA BANCA EXAMINADORA
	0,25 por cada Ano e 0,75 no máximo	

Nome da Instituição Educacional		
Nome do Cargo ou Emprego		
Período de vínculo profissional	De / / a / / correspondente a _____ano(s) completo(s)	
Nome da Instituição Educacional		
Nome do Cargo ou Emprego		
Período de vínculo profissional	De / / a / / correspondente a _____ano(s) completo(s)	
Nome da Instituição Educacional		
Nome do Cargo ou Emprego		
Período de vínculo profissional	De / / a / / correspondente a _____ano(s) completo(s)	

Declaro, para os fins de direito, que assumo total responsabilidade pela idoneidade do(s) documento(s) apresentado(s) e pela veracidade das informações prestadas neste formulário.

Belém(Pa), ____/____/____ Assinatura do Candidato: _____

A BANCA EXAMINADORA DO CONCURSO, ANALISANDO O(S) DOCUMENTO(S) APRESENTADO(S), ATRIBUI A(O) CANDIDATO(A) _____ (_____) PONTO(S).

Data: ____/____/____ Assinaturas: _____
