

EDITAL N.º001/2007 - COMPANHIA DE SANEAMENTO DO PARÁ – COSANPA, DE 11 DE SETEMBRO DE 2007

**FORMULÁRIO PARA A PROVA DE TÍTULOS**  
*CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR*

Conforme estabelece o subitem 8.6 do Edital do Concurso, sendo portador do Diploma de Conclusão do Curso Superior de \_\_\_\_\_, realizado na Instituição \_\_\_\_\_, e concluído em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, estou entregando à Universidade da Amazônia, *Campus Alcindo Cacela*, Central de Atendimento, situada à Av. Alcindo Cacela, 287, Belém – Pará ou enviando via SEDEX, o(s) documento(s) a seguir relacionado(s), referente(s) à **PROVA DE TÍTULOS**, para análise por Banca Examinadora, com vistas a aferição dos pontos nos termos dos itens VIII e IX do Edital do Concurso.

Número de Inscrição: \_\_\_\_\_

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Código: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Formação \_\_\_\_\_

| DOCUMENTO(S) APRESENTADO(S)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | VALOR DO TÍTULO                      | VALOR ATRIBUÍDO PELA BANCA EXAMINADORA |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>A. Título de Doutor na Área de Formação Acadêmica do Cargo a que concorre o candidato.</b><br>9.1. Para a comprovação da conclusão do curso de pós-graduação em Nível de Doutorado, será aceito o diploma de curso reconhecido pelo MEC, devidamente expedido por Instituição reconhecida pelo MEC ou certificado/declaração de conclusão do respectivo curso, acompanhado do histórico escolar, no qual conste o número de créditos obtidos, as disciplinas em que foi aprovado, as respectivas menções e o resultado dos exames e do julgamento da tese.       |  | 1,0                                  |                                        |
| Denominação do Curso: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                      |                                        |
| Nome da Instituição Ministrante: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                      |                                        |
| Carga Horária: _____ Período de realização do Curso: De ____/____/____ a ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                      |                                        |
| Documento Apresentado referente a Conclusão do Curso: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Data do Documento: _____             |                                        |
| Histórico Escolar Expedido em: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Data da Defesa da Tese: _____        |                                        |
| <b>B. Título de Mestre na Área de Formação Acadêmica do Cargo a que concorre o candidato.</b><br>9.1. Para a comprovação da conclusão do curso de pós-graduação em Nível de Mestrado, será aceito o diploma de curso reconhecido pelo MEC, devidamente expedido por Instituição reconhecida pelo MEC ou certificado/declaração de conclusão do respectivo curso, acompanhado do histórico escolar, no qual conste o número de créditos obtidos, as disciplinas em que foi aprovado, as respectivas menções e o resultado dos exames e do julgamento da dissertação. |  | 0,75                                 |                                        |
| Denominação do Curso: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                      |                                        |
| Nome da Instituição Ministrante: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                      |                                        |
| Carga Horária: _____ Período de realização do Curso: De ____/____/____ a ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                      |                                        |
| Documento Apresentado referente a Conclusão do Curso: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Data do Documento: _____             |                                        |
| Histórico Escolar Expedido em: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Data da Defesa da Dissertação: _____ |                                        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--|
| <p><b>C. Certificado de Conclusão de Pós-Graduação, em Nível de Especialização na Área de Formação Acadêmica do Cargo a que concorre o candidato, com carga-horária mínima de 360 horas.</b><br/> 9.3. Para receber a pontuação relativa a curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, será aceito Certificado ou Declaração de Conclusão, inclusive com defesa de monografia, expedido pela instituição ministrante, reconhecida pelo MEC e de acordo com as normas do Conselho Nacional de Educação, anexando o respectivo Histórico Escolar.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0,50                        |  |
| Denominação do Curso:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |  |
| Nome da Instituição Ministrante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |  |
| Carga Horária: _____ Período de realização do Curso: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |  |
| Documento Apresentado referente a Conclusão do Curso:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Data do Documento:          |  |
| Histórico Escolar Expedido em:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |  |
| <p><b>D. Aprovação em Concurso Público para provimento de vaga em cargo de Nível Superior, privativo da Área de Formação Acadêmica do Cargo a que concorre o candidato.</b><br/> 9.4. Para receber a pontuação relativa a aprovação em concurso público, o candidato deverá comprovar, mediante apresentação de documentos oficiais, contendo a homologação do concurso, o cargo ou emprego de Nível Superior e o nome do candidato na situação de aprovado.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0,25                        |  |
| Nome do Órgão ou Empresa Pública:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                             |  |
| Cargo ou Emprego em que foi Aprovado:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |  |
| Documento Apresentado:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data do Documento:          |  |
| <p><b>E. Exercício de Atividade Profissional, de Nível Superior, na Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta ou na Iniciativa Privada, na Área de Formação Acadêmica do Cargo a que concorre o candidato.</b><br/> 9.5. Para receber a pontuação relativa ao exercício de atividade profissional de nível superior, na <b>Administração Pública</b>, o candidato deve apresentar, Certidão de Tempo de Serviço, que informe o período (com início e fim, se for o caso) e a espécie do cargo ou emprego público.<br/> 9.6. Para receber a pontuação relativa ao exercício de atividade profissional de nível superior, na <b>Iniciativa Privada</b>, o candidato deve apresentar cópia(s) da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) onde constam os dados pessoais e os dados referentes ao Contrato de Trabalho.<br/> <b>Em ambos os casos, o tempo de serviço será computado após a conclusão de curso de Nível Superior até a data da publicação do Edital do Concurso (12/09/2007).</b></p> | 0,25<br>por ano<br>completo |  |
| Nome do Órgão ou Empresa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |  |
| Cargo ou Emprego Exercido:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |  |
| Período de Exercício do Cargo ou Emprego:<br>De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ correspondente a ____ ano(s) completo(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |  |
| Documento Apresentado:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data do Documento:          |  |
| Nome do Órgão ou Empresa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |  |
| Cargo ou Emprego Exercido:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |  |
| Período de Exercício do Cargo ou Emprego:<br>De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ correspondente a ____ ano(s) completo(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |  |
| Documento Apresentado:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data do Documento:          |  |
| 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.<br><b>Belém(Pa), ____ / ____ / ____ Assinatura do Candidato: _____</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |  |
| A BANCA EXAMINADORA DO CONCURSO, ANALISANDO O(S) DOCUMENTO(S) APRESENTADO(S), ATRIBUI A(O) CANDIDATO(A) _____ ( _____ ) PONTO(S).<br>Data: ____ / ____ / ____ Assinaturas: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |  |