

Nome completo:

Data de nascimento: ____/____/____

Idade:

CPF:

RG:

Telefone: ()

Email:

Endereço:

Informe o seu grau de escolaridade:

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Possui alguma graduação? Em caso positivo, informe o curso.

() Sim: _____ | () Não

Possui certificados de conclusão de Pós-graduação em Direito Público/administração pública?

() Não

() Sim: () 1 certificado

() Sim: 2 certificados

() Sim: 3 certificados

Possui certificado de conclusão de mestrado e/ou doutorado?

() Não

() Sim, possuo mestrado

() Sim, possuo mestrado e doutorado

Pontuação (seção para uso da
Comissão)

Graduação:

Pós-Graduação:

Mestrado e/ou Doutorado:

Total:

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Tem experiência em órgão público no cargo? Em caso positivo informe o tempo total em meses:

() Não () Sim:

início: ____/____/____, término: ____/____/____; função/cargo: _____; total em meses: _____

início: ____/____/____, término: ____/____/____; função/cargo: _____; total em meses: _____

início: ____/____/____, término: ____/____/____; função/cargo: _____; total em meses: _____

Tem experiência em instituição privada ou como autônomo no cargo? Em caso positivo informe o tempo

total em meses:

() Não () Sim:

início: ____/____/____, término: ____/____/____; função/cargo: _____; total em meses: _____

início: ____/____/____, término: ____/____/____; função/cargo: _____; total em meses: _____

início: ____/____/____, término: ____/____/____; função/cargo: _____; total em meses: _____

Pontuação (seção para uso da
Comissão)

Pts em órgão público:

Pts em instituição privada e/ou
autônomo:

Total:

APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL

Possui participação em cursos de 120 horas ou mais nos últimos 05 anos?

() Não

() Sim, apenas 1 certificado

() Sim, possuo 2 certificados

Possui participação em cursos de 30 a 119 horas dos últimos 05 anos?

() Não

() Sim, apenas 1 certificado

() Sim, possuo 2 certificados

Pontuação (seção para uso da
Comissão)

Pts de curso 120h:

Pts de cursos 30 a 119h:

Total:

Necessitou de Requerimento de Inscrição Complementar de Experiência Profissional?: () Sim | () Não

TOTAL DE PONTOS:

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações prestadas neste Requerimento, bem como, a veracidade dos documentos que serão entregues, estando de acordo com as normas deste Processo Seletivo Simplificado. Declaro, ainda, ter conhecimento das exigências mínimas previstas no Edital que regulamenta o Processo Seletivo Simplificado, e que aceito e atendo aos requisitos mínimos e condições estabelecidas para o exercício do cargo inscrito, comprometendo-me a sua devida comprovação quando exigida.

Matozinhos/MG., ____ de ____ de 2025.

Assinatura da(o) candidata(o): _____