# ANEXO IV - COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA CLASSIFICAÇÃO

## EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE TÍTULOS N° 10/2024

## COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA CLASSIFICAÇÃO

**CARGOS:**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inscrição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro que enviei por e-mail os seguintes documentos, para avaliação na computação de pontos para a prova de títulos, de acordo com o Edital de Processo Seletivo Simplificado de Títulos nº 10/2024. (Para a comprovação do Tempo de Serviço, deverá ser apresentada Certidão específica, emitida pelo órgão correspondente ou Carteira de trabalho, contendo o período de início e término do vínculo).

* Título de Doutorado ( ) Sim ( ) Não
* Título de Mestrado ( ) Sim ( ) Não
* Título de Especialização ( ) Sim ( ) Não
* Outras Habilitações e Cursos ( ) Sim ( ) Não
* Habilitação em Sala de Vacina ( ) Sim ( ) Não
* Tempo de Serviço na Saúde

( ) Sim – totalizando \_\_\_\_anos meses \_\_\_\_ dias ( ) Não

**(Enviar este formulário preenchido e assinado, escaneado em PDF, para:** rh@laurentino.sc.gov.br

Laurentino/SC, de de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do candidato