



SECRETARIA DA SAÚDE
Governo do Estado do Ceará

CISVALE

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE INTERFEDERATIVO DO VALE CURU

APIARÉS - CAUCAIA - GENERAL SAMPAIO - ITAPAJÉ - PENTECOSTE - PARACURU - PARAIPABA - SÃO GONÇALO DO AMARANTE - SÃO LUIZ DO CURU - TEJUÇOCA

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA INTERFEDERATIVO DO VALE DO CURU - CISVALE DA MICRORREGIÃO DE CAUCAIA

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SIMPLIFICADO Nº 02/2019

Prezados candidatos do processo seletivo 02.2019, a Coordenação do Processo Seletivo **02.2019**, no uso de suas atribuições resolve promover **ADENDO** ao Edital 02.2019, corrigindo do Anexo V, que não permitia a formação de Curriculum Vitae adequado para profissionais de Nível Superior, no que diz respeito à Titulação de Cursos relacionados à área de atuação; Mestrado e Doutorado, desta feita, para que não haja prejuízo aos candidatos, segue o **Anexo V**, corrigido:

Atenciosamente

Coordenação do Processo Seletivo 02.2019

Vide Anexo V abaixo:



SECRETARIA DA SAÚDE
Governo do Estado do Ceará

CISVALE

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE INTERFEDERATIVO DO VALE CURU

APUIARÉS - CAUCAIA - GENERAL SAMPAIO - ITAPAJÉ - PENTECOSTE - PARACURU - PARAIPABA - SÃO GONÇALO DO AMARANTE - SÃO LUIZ DO CURU - TEJUÇUOCA

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE INTERFEDERATIVO DO VALE DO CURU- CISVALE PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SIMPLIFICADO 02/2019

ANEXO V CURRICULUM VITAE

CANDIDATO(A):

EMPREGO/ESPECIALIDADE:

A) FORMAÇÃO ACADÊMICA

PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU (Doutorado ou Mestrado)

(Informar título do curso, cidade de realização, instituição promotora e período)

a) _____

b) _____

TÍTULO DE ESPECIALISTA () sim () não

B) CURSOS RELACIONADOS À ÁREA DE ATUAÇÃO

(Informar título do curso, cidade de realização, instituição promotora, período e carga-horária)

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____



SECRETARIA DA SAÚDE
Governo do Estado do Ceará

CISVALE

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE INTERFEDERATIVO DO VALE CURU

APIARÉS - CAUCAIA - GENERAL SAMPAIO - ITAPAJÉ- PENTECOSTE - PARACURU - PARAIPABA - SÃO GONÇALO DO AMARANTE - SÃO LUIZ DO CURU - TEJUÇOCA

e) _____

C) EXPERIÊNCIA TÉCNICO-PROFISSIONAL

EXPERIÊNCIA TÉCNICO-PROFISSIONAL DE TEMPO DE INSTITUIÇÃO PÚBLICA/PRIVADA NA ÁREA DE ATUAÇÃO.

(Informar serviço, local e período de trabalho, com respectiva comprovação da instituição, assinada pelo responsável do setor correspondente e firma reconhecida).

a) _____

b) _____

Declaro, sob as penas da lei, que os títulos relacionados neste documento, para fins de atribuição de pontos da prova de títulos do Processo Seletivo para ingresso no **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE INTERFEDERATIVO DO VALE DO CURU- CISVALE**, são a expressão fiel da verdade e que podem ser oportunamente comprovados, mediante originais e/ou cópias autenticadas.

-CE, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do (a) candidato ou procurador (a)

OBS.:

1. Documentos comprobatórios, em fotocópias autenticadas e ordenados, devem ser anexados para análise curricular.
2. Anexar cópia autenticada do diploma.