



Anexo I



Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde
Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes
Ficha de Inscrição

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- Preencher todos os campos da ficha de inscrição com letra de forma;
- No campo tipo de servidor, os (as) participantes que forem servidores (as) estaduais cedidos para o município, deverão marcar a opção "servidor estadual";
- O (a) participante deverá assinar a ficha de inscrição, bem como sua chefia imediata, pois só serão efetivadas inscrições constando as assinaturas solicitadas.

EVENTO: **PROCESSO SELETIVO PARA DOCENTES DO CURSO DE PLANEJAMENTO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO NO FORTALECIMENTO DO SUS – PLANO DE SAÚDE**

Responsável pelo Evento: **SES/DETSUS/GEPSUS**

Período de Inscrições: 26/07 a 04/08/2021

Local: **PALMAS - TO**

1. DADOS PESSOAIS

NOME _____ SEXO: MASC.
 FEM.

NECESSIDADE ESPECIAL: QUAL?
SIM _____
NÃO

ENDEREÇO: _____

CEP: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____

TEL. RES _____ CEL: _____ E-MAIL: _____

RG _____ ORG. EXP.: _____ CPF: _____

2. DADOS PROFISSIONAIS

SERVIDOR PÚBLICO

ÓRGÃO: _____ LOTAÇÃO: _____

TIPO DE SERVIDOR MUNICIPAL ESTADUAL FEDERAL

TIPO DE VÍNCULO EFETIVO NOMEADO CONTRATADO

CARGO _____ MATRÍCULA _____ FUNÇÃO _____

TEL. PROF. _____ FAX: _____ E-MAIL: _____

3. DADOS ACADÊMICOS

ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO INCOMPLETO
ENSINO MÉDIO COMPLETO INCOMPLETO
ENSINO SUPERIOR COMPLETO INCOMPLETO

ESPECIFICAR GRADUAÇÃO: _____

PÓS-GRADUAÇÃO: ESPECIALIZAÇÃO MESTRADO DOUTORADO

Áreas: _____

TIPO DE PARTICIPAÇÃO PARTICIPANTE MEDIADOR COORDENADOR

CARIMBO E ASSINATURA DA CHEFIA IMEDIATA

ASSINATURA DO (A) PARTICIPANTE



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO

Declaro que o servidor _____, matrícula nº _____, está liberado para atuar como docente do Curso de Planejamento como ferramenta de gestão no fortalecimento do SUS – Plano de Saúde, com duração de 48/horas/aula que será realizado nos municípios de Augustinópolis, Araguatins, Tocantinópolis, Araguaína, Xambioá, Colinas, Guaraí, Pedro Afonso, Palmas, Miranorte, Paraíso, Araguacema, Porto Nacional, Gurupi, Alvorada e Dianópolis. Declaro ainda que a presente liberação está em consonância com o disposto na Portaria SES Nº 352, de 23 de maio de 2017 publicada no Diário Oficial do Estado Nº 4.874 de 25 de maio de 2017.

_____, ____/____/____.
Local/ data.

(Assinatura da Chefia imediata, carimbo e matrícula).

Obs.: o documento deve ser em papel timbrado.



ANEXO III

MODELO DO CURRÍCULO

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Telefones para contato: _____

E-mail: _____

II – FORMAÇÃO ACADÊMICA:

✓ - Certificados ou Diplomas que comprovem a sua formação acadêmica.

III – FORMAÇÃO COMPLEMENTAR:

✓ Cursos de Atualização, Aperfeiçoamento e de Pós-Graduação, em áreas relacionadas com a área de saúde proposta no Edital.

IV - HISTÓRICO PROFISSIONAL:

✓ Experiência Profissional na área de _____.

(Certificados, declarações com temporalidade, contracheque, carteira de trabalho...)

V- EXPERIÊNCIA DOCENTE:

✓ Cursos que participou como docente (Nome do curso, Instituição, carga horária, data).

(Declarações com temporalidade, certificados, etc.)

Nome e assinatura



ANEXO VI

Formulário para Interposição de Recurso de Processo Seletivo

VAGA PLEITEADA: _____

Ao Senhor (a) Presidente da Comissão de Seleção

Recurso contra decisão relativa ao resultado do processo seletivo para processo de seleção para docentes do curso de planejamento como ferramenta de gestão no fortalecimento do SUS – plano de saúde, Edital Nº. _____, publicado no Diário Oficial do Estado do Tocantins Nº _____, realizado pela Diretoria da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes.

Eu, _____, portador do documento de identidade nº _____, candidato a uma vaga no “processo seletivo para docentes do curso de planejamento como ferramenta de gestão no fortalecimento do sus – plano de saúde”, apresento recurso junto a Comissão de Seleção.

A decisão objeto de contestação é.....

..... (Explicitar a decisão que está contestando).

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão:.....

.....
.....
.....
.....

.....,de.....de 2021.

Assinatura do Candidato