



Processo Seletivo Simplificado Nº 004/2026

ANEXO IV – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 04/2026 SEMUS/PMDSL

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº: ____/2026 <u>Reservado para Comissão</u>	Nº DE FOLHAS ENTREGUES (reservado ao candidato) _____
--	---

DADOS PESSOAIS			
NOME DO CANDIDATO:			
SEXO: () FEMININO () MASCULINO			
ENDEREÇO:			Nº
COMPLEMENTO:	BAIRRO:		
CIDADE:			UF:
RG:	ORG. EMISSOR:	UF:	CPF:
NATURALIDADE:		UF:	DATA NASC.: ____/____/____
NOME DA MÃE:			
CELULAR: ()	TEL. CONT. ()	TEL. P/RECAD: ()	
E-MAIL:			

INFORME O Nº DE ORDEM E CARGO PLEITEADO

Nº ORDEM _____	CARGO:
-------------------	--------

DECLARAÇÃO

O abaixo assinado vem requerer à SEMUS sua inscrição no Processo Seletivo Simplificado para a função assinalada acima, declarando ao assinar este requerimento de inscrição, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas, atestando a veracidade dos documentos entregues, e estando ciente e de acordo plena e integralmente com todas as condições estabelecidas no Edital que regulamenta este Processo Seletivo Simplificado. Declara, ainda, que aceita e atende a todos os requisitos mínimos e condições estabelecidas para o exercício da função, comprometendo-se à sua devida comprovação, quando exigida, sob pena de não o fazendo, tornar-se insubsistente sua inscrição. Por ser verdade firmo o presente. Divino de São Lourenço, ES. ____De ____De 2026.

ASSINATURA DO CANDIDATO: _____



Prefeitura Municipal de Divino de São Lourenço Fundo
Municipal de Saúde
Avenida Pedro Batista, S/N Bairro Santa Cruz, CEP: 29.590-000
CNPJ: 10.593.310/0001-10- Divino de São Lourenço - ES
sms.saude@dslourenco.es.gov.br

Processo Seletivo Simplificado Nº 004/2026

FORMULARIO DE INSCRIÇÃO			
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 04/2026 SEMUS/PMDSL			
DOCUMENTOS APRESENTADOS CONFORME EDITAL: (Responsabilidade do Candidato Preencher).			
CONTAGEM DE TÍTULOS E PONTOS			
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL			
DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS DE TEMPO DE SERVIÇO – MÁXIMO 60 PONTOS	QUANTIDADE MESES TRABALHADO	PONTOS SOMADOS	PREENCHIMENTO PELA COMISSÃO
TEMPO DE SERVIÇO, NA ÁREA ESPECÍFICA DO CARGO PLEITEADO. SENDO 01 (UM) PONTOS POR MÊS COMPLETO ATÉ A PUBLICAÇÃO DO PRESENTE EDITAL			
TOTAL			
DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS DE TITULAÇÃO – MÁXIMO 40 PONTOS			
DESCRIÇÃO DE TÍTULOS	QUANTIDADE DE TÍTULOS	PONTOS SOMADOS	PREENCHIMENTO DA COMISSÃO
Título Em Doutorado No Cargo Especifico			
Título Em Mestrado No Cargo Especifico			
TÍTULO DE PÓS-GRADUAÇÃO ESPECÍFICA DO CARGO (Mínimo De 360 Horas/Aula- Lato Sensu)			
Título De Pós-Graduação Em Nível De Especialização (Lato Sensu), Com Carga Horária Mínima De 360 H/A Especificamente Em Saúde Da Família/ Atenção Primária À Saúde/ Atenção Básica/ Saúde Coletiva/Saúde Pública / Saúde Mental / Cuidados Paliativos.			
Cursos De Formação Continuada (Curta Duração) Na Área Da Saúde Com Carga Horária A Partir De 50 Horas Ofertado Pela Unasus Ou Avasus Ou Fiocruz Ou Icepi Ou Por Instituto/Escola Federal Ou Estadual Ou Por Universidade Pública Brasileira.			
Curso De Capacitação/Atualização E/Ou Qualificação Do Cargo, Com Duração Superior De 160 Horas/Aula. Concluídos A Partir De 2020			
Curso De Capacitação/Atualização E/Ou Qualificação Do Cargo, Com Duração De 100hrs Até 159horas/Aula. Concluídos A Partir De 2020			
Curso De Capacitação/Atualização E/Ou Qualificação Do Cargo, Com Duração De Até 90 Horas/Aula. Concluídos A Partir De 2020			
PONTUAÇÃO TOTAL (SOMATÓRIO DOS PONTOS DO TEMPO DE SERVIÇO + PONTOS DA TITULAÇÃO):			
Divino de São Lourenço, ES _____ de _____ de 2026			