



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ
CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZ

Praça dos Três Poderes Sn – Aningas
Cruz-CE



ANEXO III

Modelo Padrão da Apresentação de Laudo Médico Para Portadores de Necessidades Especiais

REQUERIMENTO PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

CONCURSO PÚBLICO: Edital 001/2012

Município: Cruz - CE/ Câmara Municipal de Cruz

Nome do Candidato: _____

N.º da inscrição: _____

Cargo : _____

Vem **REQUERER** vaga especial como **PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS**, pelo qual apresento LAUDO MÉDICO com CID (colocar os dados abaixo, com base no laudo):

Tipo de deficiência de que é portador:

Código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID: _____

Nome do Médico Responsável pelo laudo: _____

Nº do CRM do Médico: _____

(OBS: Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples do tipo miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres)

Dados especiais para aplicação das PROVAS: (marcar com X no local caso necessite de Prova Especial ou não, em caso positivo, discriminar o tipo de prova necessário)

() **NÃO NECESSITA DE PROVA ESPECIAL** e/ou TRATAMENTO ESPECIAL

() **NECESSITA DE PROVA ESPECIAL** (Discriminar abaixo qual o tipo de prova necessário)

É Obrigatória a apresentação de LAUDO MÉDICO com CID, junto a esse requerimento.

_____, _____ de _____ de 2012

Assinatura do candidato



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ
CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZ

Praça dos Três Poderes Sn – Aningas
Cruz-CE



ANEXO IV

FORMULÁRIO DE RECURSO

CONCURSO PÚBLICO: Edital 001/2012
Prefeitura Municipal de Cruz - CE/ Câmara Municipal de Cruz

Nome do Candidato: _____

Nº da Inscrição: _____ Cargo: _____

Nº do Protocolo: _____

TIPO DE RECURSO – (Assinale o tipo de Recurso)

	Referente a Prova Escrita
Contra Indeferimento de Inscrição	N.º da(s) questão(ões):
Contra Gabarito da Prova Objetiva	Gabarito Oficial:
Contra Resultado Prova Títulos	Resposta Candidato:
Contra Prova de Redação	

Justificativa do candidato – Razões do Recurso

Obs:

1. Recurso não identificado com nome do candidato cargo e numero de inscrição não será reconhecido.
2. Reproduzir a quantidade necessária. **Preencher em letra de forma ou digitar** e entregar este formulário em **02** (duas) vias, uma via será devolvida como protocolo.
3. Apresentar documentos que justifiquem o(s) recurso(s).

Data ____/____/2012

Assinatura do Candidato _____ Assinatura do Responsável p/ recebimento _____



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ
CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZ

Praça dos Três Poderes Sn – Aningas
Cruz-CE



ANEXO V

Modelo Padrão de Formulário da Prova de Títulos

FORMULÁRIO PARA ENVIO DE TÍTULOS

À Comissão Examinadora do Concurso Público

Prefeitura Municipal de Cruz / Câmara Municipal de Cruz

CRUZ - CE

Solicito Contagem de pontos referente prova de títulos

Tendo em vista o Edital que determina a entrega de títulos, para o Concurso Público, venho apresentar a esta Comissão, documentos que atestam qualificações, dando margem à contagem de pontos na prova de títulos conforme sub-item 4.4.1 do Edital.

01- Número de Documentos Entregues: _____

02- Nome de candidato: _____

03- N.º de Inscrição: _____

04- Cargo: _____

05- O candidato na entrega de títulos, deverá efetuá-los em envelopes individuais, subscritos da seguinte forma:

Referente: Documentos Títulos – Concurso Prefeitura Municipal de Cruz - CE

Consep - Consultoria e Estudos Pedagógicos LTDA.

06- Os documentos enviados, **todos autenticados**, não serão devolvidos em hipótese alguma, uma vez que serão apensados aos demais documentos relativos ao certame seletivo.

07- Tabela a ser preenchida pelo candidato.

MARQUE COM X A PONTUAÇÃO PLEITEADA:

Especificação Títulos	PONTOS		
	P. área	Quant.	Total
Mestrado ou Doutorado na área pelo qual está concorrendo	1		
Pós-Graduação: Especialização na área pelo qual está concorrendo	1		
Participação em Cursos, Seminários, Jornadas, Treinamentos, desde que relacionados com o cargo pelo qual fez a opção no ato da inscrição com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas e datados nos últimos cinco anos, contados até a data da abertura das inscrições.	1		
Tempo de serviço na área, por ano comprovado, desprezando as frações	1		
TOTAL DE PONTOS			

Pontuação solicitada pelo candidato: _____

Pontuação obtida após análise (não preencher este campo): _____

Em anexo, cópia de documentos autenticados.

_____, _____ de _____ de 2012

Assinatura do Candidato

