

Numero do Documento: 1927053
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

EDITAL N.º 11/2017

A Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), autarquia vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, criada pela Lei Estadual n.º 12.140, de 22 de julho de 1993, inscrita no CNPJ sob o n.º 73.695.868/0001-27, situada na Av. Antônio Justa, n.º 3161, Meireles, Fortaleza/CE, regulamentada pelo decreto n.º 31.129, de 21 de fevereiro de 2013, torna público, para conhecimento dos interessados, o presente edital, que regulamenta **o processo seletivo simplificado para a formação de um Banco de Colaboradores para atender, na modalidade Bolsa de Extensão Tecnológica, quando convocados, demandas do PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATENÇÃO À SAÚDE NA REGIÃO DO VALE DO JAGUARIBE, por meio do Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde (CEATS) da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).**

1. DO OBJETO

1.1 O presente processo seletivo simplificado para a formação de um Banco de Colaboradores para atender, na modalidade Bolsa de Extensão Tecnológica, quando convocados, demandas do **PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATENÇÃO À SAÚDE NA REGIÃO DO VALE DO JAGUARIBE**, por meio do Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde (CEATS) da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. A seleção, regida por este Edital, será realizada pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), a qual designará uma Comissão avaliadora, por meio de Portaria, para o certame. A ESP/CE poderá recorrer aos serviços de outros setores, necessários à realização desta seleção, quer da esfera pública ou privada.

2.1.1. A ESP/CE não se responsabilizará por qualquer informação, no decorrer de qualquer atividade da seleção, não recebida em decorrência de problemas nos computadores ou equipamentos eletrônicos, usados pelos participantes, de falhas de comunicação nos serviços de banda larga, conexões 2G/3G/4G, EDGE, WAP, TDMA, bem como de outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados para nossos sistemas ou servidores de rede computacional.

2.1.1.1. **Não serão aceitos questionamentos de participantes que aleguem divergências de horários** entre o sistema de seleções da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), o computador e/ou outro dispositivo, utilizado pelo participante, para o acesso a todas as etapas previstas neste Edital.

2.1.2. Os seguintes anexos são partes integrantes deste Edital:

Anexo I – Áreas de atuação previstas

Anexo II – Calendário de atividades

Anexo III – Quadro de atribuições

Anexo IV – Quadro de pontuação da 1ª Etapa

Anexo V – Quadro de pontuação da 2ª Etapa

Anexo VI – Modelo de Declaração de residência

2.2. A presente seleção será utilizada para convocar, em caráter temporário, sem vínculo empregatício, **por ordem de classificação**, participantes para atenderem aos objetivos previstos no item 1, deste Edital.

2.2.1. As áreas de atuação com as horas semanais, o valor da bolsa, sua duração e os requisitos de escolaridade/formação/experiência estão previstos no Anexo I, deste Edital.

2.3. O resultado final terá validade de 12 (doze) meses para efeito de convocação, podendo ser prorrogado 01 (uma) única vez, por igual período, a contar da data da publicação da homologação, no Diário Oficial do Estado (DOE).

2.4. A aprovação, nesta seleção, assegura ao participante a expectativa de ser convocado, segundo a ordem classificatória, ficando a concretização, deste ato, condicionada à observância das disposições legais pertinentes e, sobretudo, ao interesse e à conveniência da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) no âmbito da Administração Pública.

2.5. Para receber os valores pertinentes à bolsa, os participantes convocados deverão, obrigatoriamente, ter conta-corrente no **Banco Bradesco S/A.**

2.5.1. Para receber os seus rendimentos, o participante habilitado e convocado, deverá, obrigatoriamente, ter conta-corrente no Banco Bradesco S/A e **NÃO** poderá estar incluído no **CADASTRO DE INADIMPLENTES DA FAZENDA PÚBLICA DO ESTADO – CADINE.**

2.6. Poderão participar do presente processo seletivo, os interessados que atendam aos requisitos, exigidos no Anexo I deste

Edital, sob pena de desclassificação, caso o participante não os comprove.

2.7. As bolsas que, porventura, forem outorgadas, poderão ser prorrogadas, mediante disponibilidade financeira e orçamentária, por iguais e sucessivos períodos, no limite total de até 24 (vinte e quatro) meses, com a devida autorização do Conselho de Coordenação Técnico Administrativo (CONTEC).

2.8. As bolsas poderão ser canceladas, a qualquer tempo, caso o bolsista não cumpra as suas atribuições, interrompa as atividades constantes nos planos de trabalho das ações e dos projetos ou não apresente postura ética e desempenho profissional, satisfatórios, pelo cancelamento ou pela conclusão do projeto ao qual esteja vinculado ou por falta de recursos financeiros e, sobretudo, ao interesse e à conveniência da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) no âmbito da Administração Pública.

2.9. O financiamento das bolsas está condicionado à liberação e disponibilidade financeira para esta finalidade, podendo sofrer alteração de **FONTE/MAPP/PF** na mudança ou durante o exercício financeiro, desde que integrem o mesmo Projeto (mesmo objeto) e haja previsão no plano de aplicação, com a devida autorização do Conselho de Coordenação Técnico Administrativo (CONTEC).

2.10. As datas, previstas no Anexo II, deste Edital, referentes ao calendário de atividades, poderão ser alteradas pela ESP/CE, segundo critérios de conveniência e oportunidade, quando se dará publicidade às novas datas por meio do sítio da ESP/CE, no endereço eletrônico <http://www.esp.ce.gov.br>.

3. DAS ATRIBUIÇÕES

3.1. As atribuições dos bolsistas estão previstas no Anexo III deste Edital.

3.1.1. Para execução de suas atribuições, os bolsistas convocados, poderão assumir bolsas de, no máximo, 40 (quarenta) horas semanais, a depender da disponibilidade orçamentária e do interesse da ESP/CE, sendo que, no caso de bolsistas que sejam convocados à outorga de bolsa de 20 (vinte) horas semanais, receberão o equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor da bolsa de 40 (quarenta) horas semanais.

3.2. As atividades dos bolsistas poderão ser desenvolvidas na sede da ESP/CE (em Fortaleza-CE) e, quando necessário, em outros locais (cidades ou regiões), vinculados às ações e/ou aos projetos pertinentes ao objeto, previsto no item 1 deste Edital, e, ainda, por meio de atividades semipresenciais a distância com o uso de recursos *on-line*, via Internet, tendo atividades aos sábados e domingos, quando necessário.

3.3. O participante convocado, ao assumir a bolsa, deverá ter disponibilidade para viagens, quando necessário, considerando a Resolução nº 01/2008 do CONTEC.

3.4. Além das atribuições, previstas no Anexo III deste Edital, os participantes classificados, quando convocados, poderão participar de outras atividades não previstas no referido Anexo.

4. DA CONDIÇÃO PARA ASSUMIR AS BOLSAS

4.1. O participante selecionado para assumir a bolsa, deverá atender às seguintes exigências:

- a) Ter sido aprovado nesta seleção na forma estabelecida neste Edital;
- b) Ter nacionalidade brasileira e, no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo estatuto de igualdade entre brasileiros e portugueses, com o reconhecimento do gozo dos direitos políticos, na forma do disposto no Art. 13 do Decreto nº 70.436 de 18 de abril de 1972;
- c) Gozar dos direitos políticos;
- d) Estar quite com as obrigações eleitorais;
- e) Estar quite com as obrigações do Serviço Militar, para os participantes do sexo masculino;
- f) Possuir os requisitos mínimos de formação acadêmica prevista no Anexo I, considerando ainda o item 2.6 deste Edital;
- g) Ter idade mínima de 18 anos na época da outorga;
- h) Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições previstas;
- i) Estar quite com os setores de distribuição dos foros criminais, das Justiças Federal e Estadual, dos lugares em que tenha residido nos últimos cinco anos;
- j) Estar quite com a folha de antecedentes da Polícia Federal e da Polícia dos Estados onde tenha residido nos últimos cinco anos, expedida, no máximo, há seis meses;
- k) Ter conhecimentos de informática básica no manuseio de editores de texto, planilhas, navegação na internet, uso de e-mail e aplicativos de apresentação seja em software livre, público ou proprietário;
- l) Estar em dia com o seu Conselho Regional Profissional (quando da necessária comprovação); e,
- m) Não ser Servidor Público em regime integral das seguintes esferas: Municipal, Estadual e Federal, excetuando-se os casos previstos em lei.

4.1.1. Os estrangeiros, permanentes no Brasil, dispõem dos mesmos direitos dos brasileiros, com exceção daqueles privativos dos nacionais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988.

4.2. O participante selecionado deverá entregar à coordenação **do Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde (CEATS)**, quando solicitado, documentos comprobatórios relacionados no subitem 8.4 e seus subitens deste Edital, podendo ainda, por ocasião da convocação e por interesse da ESP/CE, apresentar outros documentos necessários para a implantação da bolsa, sob pena de eliminação, caso o participante não os comprove no ato de outorga.

5. DAS INSCRIÇÕES, DO ATENDIMENTO AS PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS E DA ISENÇÃO DE INSCRIÇÃO

- 5.1. A inscrição do participante implica o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições, estabelecidas neste Edital, das quais não poderão alegar desconhecimento, não havendo inscrição condicional ou fora de prazo estabelecido neste Edital.
- 5.2. **O custo da inscrição será de R\$ 100,00 (cem reais)**, sendo a mesma, particular, intransferível e individual.
- 5.3. As inscrições serão realizadas, **exclusivamente, pela Internet**, na seção de Seleções Públicas da ESP/CE, disponíveis no endereço eletrônico <http://www.esp.ce.gov.br>, **durante o período previsto no Anexo II deste Edital, no horário do Estado do Ceará**, observado o horário indicado pelo sistema interno de seleções da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).
- 5.4. Para inscrever-se, o participante deverá indicar seu próprio CPF, considerando, ainda, o disposto nos subitens 4.1 e 5.3 deste Edital.
- 5.5. No formulário de inscrição eletrônico, consta uma declaração por meio da qual o participante afirma que conhece as regras estipuladas por este Edital, acata-as e preenche todos os requisitos exigidos.
- 5.6. Se o participante graduou-se ou obteve seu certificado de escolaridade no exterior, o mesmo deverá ter sido validado, conforme dispõe a legislação brasileira.
- 5.7. Somente será aceito o pedido de inscrição feito mediante o preenchimento e envio eletrônico dos dados do participante que, durante o período de inscrição, estarão disponíveis, exclusivamente, no endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>). Após a gravação dos referidos dados no sistema, o mesmo confirmará sua inscrição e aparecerá, então, um botão no painel do participante (Imprimir), onde o mesmo deverá imprimir os documentos que forem originados durante o Certame. Somente os formulários impressos a partir do sistema desta Seleção atestarão a veracidade da inscrição, não sendo considerados legítimos os recursos de impressão (*printscreen*) da tela do navegador.
- 5.8. A ESP/CE não se responsabilizará por quaisquer atos ou fatos, decorrentes de informações incorretas ou incompletas, fornecidos pelo participante.
- 5.9. No ato da inscrição o participante deverá escolher uma única Área de Atuação, conforme Anexo I, não podendo, no decorrer do processo seletivo, mudar a opção, previamente, escolhida.**
- 5.10. O participante, que fizer declaração falsa, inexata ou apresentar documentos falsos ou inexatos, terá a sua inscrição cancelada e serão declarados nulos, em qualquer época, todos os atos dela decorrentes. O pedido de inscrição é de responsabilidade exclusiva do participante, bem como a exatidão dos dados cadastrais, informados no formulário de inscrição.**
- 5.10.1. Durante o período das inscrições, o participante, excetuando o número do CPF em que não haverá possibilidade de alteração, poderá atualizar/alterar os dados cadastrais (ex.: nome, número de identidade, data de nascimento, endereço, e-mail e telefones), diretamente no sistema de seleções da ESP/CE.
- 5.10.2. Após o período de inscrições, caso haja algum erro de dados pessoais cometidos pelo participante, (ex.: nome, número de documentos, data de nascimento, endereço, e-mail, telefones, entre outros dessa natureza), este deverá solicitar a correção, em requerimento protocolizado, direcionado ao Núcleo de Tecnologia da Informação (NUTIC) da ESP/CE, no Protocolo da ESP/CE, situada na Av. Antônio Justa, 3161, Meireles, Fortaleza-CE, das 09 h às 12 h e das 13 h às 16 h, **antes do resultado definitivo da 1ª Etapa. O NUTIC**, sob qualquer hipótese, fará alteração de informações sem que haja procedimento administrativo ou judicial, respectivo à situação de cada participante, não fazendo, ainda, qualquer alteração que seja requerida por e-mail, fax, telefone ou qualquer outro meio que não esteja previsto neste item. É de obrigação e responsabilidade do participante manter atualizados seus dados e conferir a correta grafia dos mesmos nos documentos impressos, eletrônicos ou nas publicações.
- 5.10.2.1. Em casos excepcionais, em que o PARTICIPANTE não resida na Região Metropolitana de Fortaleza, poderá enviar requerimento com as razões, acompanhado do documento de identidade autenticado, com a identificação no envelope “MUDANÇA DE DADOS CADASTRAIS”, através dos CORREIOS, por SEDEX com Aviso de Recebimento (AR), direcionado ao Núcleo de Tecnologia da Informação (NUTIC) da Escola de Saúde Pública do Ceará, sito Av. Antônio Justa, nº 3161, Meireles, Fortaleza-CE – CEP: 60.165-090.
- 5.10.2.2. O NUTIC, sob nenhuma hipótese, fará alteração de informações sem que haja procedimento administrativo ou judicial, respectivo à situação de cada PARTICIPANTE, não fazendo, ainda, qualquer alteração que seja requerida por e-mail, fax, telefone ou qualquer outro meio que não esteja previsto neste item.
- 5.11. A ESP/CE não se responsabilizará por solicitação de inscrição, via Internet, não recebida em decorrência de problemas nos computadores, de falhas de comunicação, de congestionamento nas linhas de comunicação, bem como de outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.
- 5.12. É de responsabilidade do participante, acompanhar todo o Calendário de Atividades, previsto no Anexo II deste Edital. A ESP/CE utilizará sua área de Seleções Públicas/Em Andamento (disponível no endereço eletrônico <http://www.esp.ce.gov.br>) para divulgar as informações oficiais desta seleção.
- 5.13. Após o envio dos dados por meio do sítio da ESP/CE conforme o **subitem 5.3** deste Edital, o participante **deverá**

imprimir o Documento de Arrecadação Estadual (DAE), o qual será emitido, vinculado ao seu CPF, junto à SEFAZ/CE, e **efetuar o pagamento da taxa de inscrição**, no custo informado no subitem 5.2, **até a data do vencimento (data contábil), em quaisquer agências, terminais ou correspondentes bancários AUTORIZADOS, observados os horários limites do correspondente bancário e o do Estado do Ceará e guardá-lo cuidadosamente.**

5.14. **O Documento de Arrecadação Estadual (DAE)**, para pagamento da taxa de inscrição, será emitido ao final do preenchimento do formulário de inscrição, no qual constará o número de inscrição do participante, devendo os documentos serem cuidadosamente guardados.

5.15. **O Documento de Arrecadação Estadual (DAE)**, somente será aceito, se impresso por meio endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>), e a inscrição só será efetivada após a confirmação do pagamento.

5.16. **O Documento de Arrecadação Estadual (DAE)**, ainda que gerado no último dia de inscrição, deverá ser pago obrigatoriamente até a data do vencimento, observados os horários limites do correspondente bancário e o do Estado do Ceará.

5.16.1. Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agências bancárias na localidade em que se encontra, o PARTICIPANTE deverá antecipar o pagamento do boleto ou realizá-lo por outro meio válido, devendo ser respeitado o prazo limite determinado neste Edital.

5.16.2. A Executora do processo seletivo não se responsabilizará por solicitações de inscrição não recebidas por quaisquer motivos de ordem técnica ou por procedimento indevido dos participantes ou de instituições bancárias. Assim, é recomendável a realização da inscrição e o respectivo pagamento com a devida antecedência.

5.17. A confirmação do pagamento da taxa de inscrição será divulgada, conforme período previsto no Anexo II deste Edital.

5.18. A inscrição só será deferida se houver a confirmação do pagamento do **Documento de Arrecadação Estadual (DAE)**, conforme os subitens 5.13 e 5.14 deste Edital. **NÃO SERÃO ACEITOS PAGAMENTOS VIA DEPÓSITO BANCÁRIO, TRANSFERÊNCIA, DEPÓSITO COM ENVELOPE OU QUALQUER OUTRO QUE NÃO SEJA REALIZADO CONFORME O SUBITEM 5.13.** Caso seja detectado que o pagamento da inscrição tenha sido efetivado por um destes meios, **a inscrição será automaticamente indeferida e não haverá reembolso do pagamento.** E, ainda:

- a) Para a correta leitura do código de barras, o DAE deverá ser impresso em impressora a *laser* ou a jato de tinta;
- b) Não será concretizada a inscrição se, por qualquer motivo, não houver a efetivação do pagamento da taxa de inscrição;
- c) O recibo de pagamento com a autenticação mecânica do DAE será o comprovante de que o participante efetivou sua inscrição nesta seleção;
- d) Não será válida a inscrição cujo pagamento for realizado em desobediência às condições previstas no subitem 5.13 e seguintes deste Edital.

5.19. O participante deverá obter o Edital desta seleção, **EXCLUSIVAMENTE**, no endereço eletrônico <http://www.esp.ce.gov.br>. A ESP/CE NÃO SE RESPONSABILIZARÁ POR DOWNLOADS DO PRESENTE EDITAL, SEUS ADITIVOS, AS CORRIGENDAS OU QUALQUER DOCUMENTO ELETRÔNICO, REALIZADOS EM OUTRO SÍTIOS QUE NÃO O INDICADO NESTE SUBITEM (ex.: sítios de buscas e etc.).

5.20. Para acessar os sistemas de inscrição, recursos e/ou atendimento no sítio da ESP/CE, é recomendável a utilização de um navegador de internet atualizado, com, pelo menos, uma das seguintes distribuições: Google Chrome e Mozilla Firefox. **Não recomendamos a utilização do navegador Internet Explorer.**

5.21. No ato da inscrição, não serão solicitados os comprovantes previsto no subitem 8.4 deste Edital ou qualquer outra documentação prevista, no entanto, o participante terá a sua inscrição cancelada e serão declarados nulos, em qualquer época, todos os atos dela decorrentes, caso o mesmo não comprove ou apresente tais documentações em seus respectivos prazos ou mesmo por solicitação de demais comprovações à ESP/CE.

5.22. O ATENDIMENTO À PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADES ESPECIAIS, SE DARÁ DA SEGUINTE FORMA:

I – As pessoas, portadoras de necessidades especiais poderão participar da seleção, regulamentada por este Edital, desde que sua necessidade especial seja compatível com as atribuições para o qual concorrem e observadas as regras estabelecidas pela Lei Federal nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, cujo Art. 4º foi alterado pelo Decreto Federal no 5.296, de 03 de dezembro de 2004.

II – O participante, portador de necessidades especiais ou com comprovada necessidade de atendimento especial, poderá solicitar, exclusivamente, por meio da Internet, no endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>), condição especial para a realização de etapas que prevejam aplicação de provas objetivas, escritas ou práticas.

III – Os benefícios deverão ser requeridos até 5 (cinco) dias antes da realização das Etapas.

IV – As pessoas portadoras de necessidades especiais, resguardadas as condições previstas pelo Decreto Federal nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, participarão da seleção em igualdade de condições com os demais participantes, no que concerne ao conteúdo de provas, à avaliação e aos critérios de aprovação ao dia, horário, local de aplicação de provas e à nota mínima, exigida aos demais participantes para a aprovação.

V – O participante, portador de necessidades especiais, solicitante de atendimento especial, deverá anexar (digitalizado/scaneado), ao formulário de requerimento de atendimento especial online, no ato de inscrição, em formato PDF ou PNG, com tamanho máximo de 2MB (dois megabytes), **EXCLUSIVAMENTE**, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE no

endereço divulgado no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>), a cópia do laudo médico com a indicação do tipo de necessidade especial de que é portador e com a especificação de suas necessidades quanto ao atendimento personalizado. No documento enviado, deverá constar o nome do médico que forneceu o atestado, o telefone para contato e o número de registro do profissional no Conselho Regional de Medicina (CRM) e o Código Internacional de Doenças (CID). Para esses casos, poderão ser solicitados:

- a) No caso de pessoas com deficiência visual: DosVox, prova ampliada, prova em Braille ou ledor;
- b) No caso de pessoas com deficiência auditiva plena: intérprete em LIBRAS;
- c) No caso de pessoas com deficiência física, que impossibilite o preenchimento do cartão-resposta pelo próprio participante: transcritor; e,
- d) No caso de pessoas com deficiência acentuada de locomoção: espaço adequado.

VI – De acordo com a Lei Federal nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, o tempo de realização das provas será acrescido de uma hora para os portadores de necessidades especiais que tenham solicitado o tratamento especial, previsto nas alíneas “a”, “b” e “c” do item V do subitem 5.22 deste Edital.

VII – A pessoa, portadora de necessidades especiais, que não requerer atendimento especial até o prazo mencionado no item III do subitem 5.22 deste Edital, ficará impossibilitada de realizar as provas em condições especiais e não terá direito à ampliação de tempo.

5.23. O participante que não declarar, no ato da inscrição, sua condição de portador de necessidades especiais, considerando, ainda, o previsto no item 5.22 deste Edital, não poderá alegar, posteriormente, essa condição para reivindicar a prerrogativa legal. Os documentos em formato eletrônico entregues, via Internet, não serão devolvidos, sob nenhuma hipótese.

5.24. É de responsabilidade do participante providenciar, por meio de suas condições próprias, o necessário para participar de etapas que estejam previstas neste Edital.

5.25. DA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

5.25.1. Poderá ser isento do pagamento da taxa de inscrição, o participante enquadrado em uma das seguintes categorias:

I – Ser servidor público estadual, nos termos da Lei Estadual N° 11.551, de 18 de maio de 1989, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) de 19 de maio de 1989, não sendo beneficiárias desta isenção pessoas contratadas por Órgão do Estado do Ceará por tempo determinado;

II – Ser doador de sangue, nos termos da Lei Estadual N° 12.559, de 29 de dezembro de 1995, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) de 07 de fevereiro de 1996;

III – Ser Egresso da Entidades de Ensino Público, ser portador de necessidades especiais ou ser participante cuja família perceba renda de até dois salários mínimos, nos termos da Lei Estadual N° 13.844, de 27 de novembro de 2006, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) de 30 de novembro de 2006;

IV – Ser hipossuficiente, nos termos da Lei Estadual N° 14.859, de 28 de dezembro de 2010, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) de 06 de janeiro de 2011.

5.25.2. A seguinte documentação deverá, obrigatoriamente, acompanhar a Solicitação Eletrônica de Isenção da Taxa de Inscrição:

I – Para Servidor Público Estadual:

- a) Declaração original do órgão de origem, indicando sua condição de servidor público do Estado do Ceará;
- b) Cópia simples do contracheque, referente ao primeiro ou segundo mês imediatamente anterior ao mês em que será solicitada a isenção;
- c) Cópia simples do documento de identidade.

II – Para Doador de Sangue:

- a) Certidão original, expedida pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE) que comprovem, no mínimo, duas doações no período de um ano, tendo sido a última realizada no prazo máximo de 12 (doze) meses anteriores à data do último dia do período de isenção;
- b) Cópia simples do documento de identidade.

III – Para egresso de Entidades de Ensino Público, portador de necessidades especiais, ou participante cuja família perceba renda de até dois salários mínimos:

a) Para egresso de Entidade de Ensino Público: cópia autenticada em cartório do certificado de conclusão do **ensino superior** ou cópia autenticada em cartório do histórico escolar, acompanhada de declaração original informando da conclusão e cópia simples do documento de identidade.

b) Para portadores de necessidades especiais: laudo médico original, que comprove a condição de portador de necessidades especiais, nos termos do Artigo 4º do Decreto Federal N° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal N° 5.296, de 02 de dezembro de 2004. No laudo, deverá constar a espécie e o grau ou nível da necessidade especial, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), bem como, a provável causa da necessidade especial e cópia simples do documento de identidade.

c) **Para participante com renda familiar mensal de até dois salários mínimos:** Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) dos membros da família, cópia autenticada em cartório das páginas que contém a fotografia, a identificação do portador, a anotação do último contrato de trabalho e da primeira página subsequente, destinada para anotação de contrato de trabalho que esteja em branco, cópia simples do documento de identidade do participante e dos membros da família, cópia simples do contracheque do participante e dos membros da família, referente ao primeiro ou segundo mês imediatamente anterior ao mês em que será solicitada a isenção e declaração de próprio punho dos rendimentos correspondentes a contratos de prestação de serviços e/ou contrato de prestação de serviço e recibo de pagamento autônomo (RPA), no caso de o(s) membro(s) da família ser(em) autônomo(s).

IV – Para Hipossuficiente (uma das condições abaixo):

- a) Cópia autenticada em cartório da fatura de energia elétrica, que demonstre o consumo de até 80 kWh;
- b) Cópia autenticada em cartório da fatura de água, que demonstre o consumo de até 10 (dez) metros cúbicos mensais;
- c) Cópia simples do comprovante de inscrição em programas de benefícios assistenciais do Governo Federal ;
- d) Comprovante de obtenção de rendimento mensal inferior a meio salário mínimo por membro do núcleo familiar (não será aceita declaração de próprio punho ou qualquer documento produzido unilateralmente pela parte interessada).

5.25.3. Não será concedida isenção do pagamento da taxa de inscrição ao participante que:

I – Omitir informações e/ou torná-las inverídicas;

II – Fraudar ou falsificar documentos;

III – Pleitear a isenção sem apresentar documentação exigida neste Edital;

IV – Não observar o prazo e os horários estabelecidos no Anexo II deste Edital;

V – Não se enquadrar em uma das categorias de isenção descritas no subitem 5.25.1 deste Edital.

5.25.4. Após a entrega da Solicitação Eletrônica de Isenção da Taxa de Inscrição, acompanhada dos documentos comprobatórios, não será permitida a complementação de documentação.

5.25.5. Não será aceita no recurso administrativo a anexação de documentos que deveriam acompanhar a Solicitação Eletrônica de Isenção da Taxa de Inscrição.

5.25.6. Os documentos descritos no subitem 5.25.2 deste Edital e em seus subitens terão validade somente para esta seleção e não serão devolvidos, assim como não serão fornecidas cópias dos mesmos.

5.25.7. Não será aceita a Solicitação Eletrônica de Isenção da Taxa de Inscrição por outro meio, que não seja o que está estabelecido neste Edital.

5.25.8. A ESP/CE, a seu critério, poderá pedir a apresentação dos documentos originais, para conferência, ficando o participante ciente de que o não atendimento desta exigência poderá acarretar a não concessão da isenção pleiteada.

5.25.9. O participante que tiver solicitação de isenção deferida e que tenha efetuado o pagamento da taxa de inscrição será considerado não isento, a isenção será cancelada e não haverá devolução da taxa recolhida.

5.25.10. Para solicitar a isenção do pagamento da taxa de inscrição, **o participante ou seu procurador legal (de posse de procuração com firma reconhecida, com poderes específicos para esta seleção, acompanhado da cópia da cédula de identidade autenticada do participante)** deverá realizar as seguintes rotinas:

I – Acessar o sistema eletrônico desta seleção, EXCLUSIVAMENTE, via internet, no endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>), localizar a seção de Seleções Públicas/Em Andamento, impreterivelmente, no período previsto no Anexo II deste Edital, referente a solicitação de isenção da taxa de inscrição;

II – Realizar sua inscrição, imprimir e assinar a Solicitação Eletrônica de Isenção da Taxa de Inscrição e juntar com a documentação pertinente à sua categoria de isenção;

III – Entregar toda a documentação prevista, **em envelope lacrado**, de 9 h as 11 h e de 13 h as 16 h no Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde (CEATS) da ESP/CE, sito à Av. Antônio Justa, 3161, bairro Meireles, Fortaleza-CE, considerando o período previsto no Anexo II deste Edital.

5.25.11. A relação com os nomes dos participantes com pedido de isenção deferido preliminarmente será disponibilizada no endereço eletrônico <http://www.esp.ce.gov.br> na data prevista no Anexo II deste Edital.

5.25.12. É de responsabilidade do participante o acompanhamento do resultado preliminar de sua solicitação de isenção, pois o mesmo, dará direito a recurso contra o resultado preliminar das solicitações de isenção.

6. DO PROCESSO SELETIVO

6.1. Para fins de compreensão do método de resultado, esta seleção divulgará os mesmos da seguinte forma:

- 1º – Resultado preliminar da 1ª Etapa, seguido de recurso administrativo;
- 2º – Resultado definitivo da 1ª Etapa;
- 3º – Resultado preliminar da 2ª Etapa, seguido de recurso administrativo;

- 4º – Resultado definitivo da 2ª Etapa;
5º – Resultado final.

6.2. O processo seletivo será constituído de 2 (duas) etapas, aplicadas da seguinte forma:

6.2.1. Primeira Etapa: Habilitação de Currículo

6.2.1.1. Esta etapa, de **caráter classificatório e eliminatório**, consistirá da análise das informações, preenchidas na ficha de habilitação eletrônica, e seus pontos **corresponderão a 30% (trinta por cento) da nota final**, sendo que, para proceder com a análise da habilitação, a banca examinadora considerará as informações, prestadas pelo participante, não havendo a possibilidade de adição posterior. Serão considerados **classificados**, os participantes que obtiverem, **no mínimo, 3 (três) pontos** do valor da pontuação total da tabela de atribuição de pontos da 1ª Etapa, que valerá até 10 (dez) pontos. Serão **eliminados** os participantes que não perfizerem o mínimo de pontos estabelecidos neste item. A pontuação será atribuída de acordo com o previsto no Anexo IV, deste Edital.

6.2.2. Segunda Etapa: Memorial Descritivo

Esta etapa, de **caráter classificatório e eliminatório**, consistirá da aplicação de um memorial descritivo, em que serão observadas as competências, relacionadas ao perfil do currículo do participante, e seus pontos **corresponderão a mais 70% (setenta por cento) da nota final** da Etapa. Uma vez classificado para participar desta Etapa, será disponibilizado, durante o período previsto no Anexo II, deste Edital, um formulário eletrônico para o preenchimento do memorial no qual o participante descreverá, de forma sucinta, a sua experiência acadêmica e profissional, além de uma perspectiva do que ele espera desempenhar. Serão considerados **classificados**, nessa Etapa, os participantes que obtiverem, **no mínimo, 06 (seis) pontos** do valor da pontuação total da tabela de atribuição de pontos da 2ª Etapa, que valerá até 10 (dez) pontos. Serão **eliminados** os participantes que não perfizerem o mínimo de pontos estabelecidos neste item ou que não enviarem seus memoriais no prazo estabelecido no Anexo II, deste Edital. A pontuação será atribuída de acordo com o previsto no Anexo V, deste Edital.

6.2.2.1. IMPORTANTE: O memorial terá as seguintes limitações:

- Não será permitida a inserção de alguns caracteres especiais (como por exemplo \$, !, /, ', ", entre outros), devido aos padrões de pontuação universais para tratamento de ortografia;
- Não será permitido o recurso de copiar/colar ([CTRL+C] ou [CTRL+V]);
- Será limitada a quantidade de caracteres disponíveis para resposta aos questionários, incluindo pontuação e espaço, conforme a seguir:
Item 1 – não há limitação;
Item 2 – até 200;
Item 3 – até 1.500;
Item 4 – até 1.500;
Item 5 – até 1.500; e,
Item 6 – até 200 caracteres.
E será composto pelos itens abaixo:

01. Qual(is) a(s) sua(s) titulação(ões)? (Técnico, Graduado, Especialista, Mestre, Doutor, e Pós-Doutor)

02. Qual a sua área de formação e qual foi o tema do seu trabalho de conclusão de curso? (máximo de 200 caracteres)

03. Descreva, sucintamente, sobre a sua vida acadêmica. Apresente-nos o seu currículo de produção, fale sobre os grandes eventos que já tenha participado como congressista, palestrante ou moderador, por exemplo. Destaque cursos extracurriculares importantes e publicações em destaque. (máximo de 1.500 caracteres)

04. Descreva sucintamente, sobre a sua vida profissional: onde você já prestou os seus serviços ou desempenhou papéis de liderança; quais instituições você já foi colaborador direto ou indireto. Fale-nos de alguma experiência profissional a nível nacional ou no exterior. Você contribuiu em algum projeto de pesquisa e desenvolvimento? (máximo de 1.500 caracteres)

05. Fale-nos sobre a importância de participar desta seleção. O que você almeja; quais os seus planos de ascensão acadêmica e profissional. Você já leu algo sobre a ESP/CE e pode dizer como você contribuirá para o crescimento de nosso projeto? (máximo de 1.500 caracteres)

06. Você já participou de algum projeto na ESP/CE ou em parceria com ela? Se sim, qual(is)? (máximo de 200 caracteres).

6.3. Para efeito da classificação e resultado final, serão considerados CLASSIFICADOS os participantes que obtiverem a pontuação necessária, considerando o subitem 6.1, deste Edital; e ELIMINADOS os que não preencherem os requisitos previstos no subitem 6.1, deste Edital, considerando, ainda, as fórmulas abaixo:

I – Fórmula aplicada para a 1ª Etapa:

$$N1D = (N1Ex3)$$

II – Fórmula aplicada para a 2ª Etapa:

$$N2D = (N2Ex7)$$

III – Fórmula aplicada para a nota final:

$$NF = (N1D)+(N2D)= 100\%$$

10

Onde:

N1E: nota da primeira etapa;

N2E: nota da segunda etapa;

N1D: nota definitiva da 1ª Etapa, correspondente a 30% (trinta por cento) da nota final;

N2D: nota definitiva da 2ª Etapa, correspondente a 70% (setenta por cento) da nota final;

NF: nota final do participante.

6.3.1. Não se fará o arredondamento das notas, inclusive do resultado final.

6.4. A banca avaliadora considerará, para fins de avaliação, as tabelas de pontuação, previstas nos Anexos IV e V, deste Edital.

6.5. O participante que, após a sua inscrição, não participar de qualquer uma das etapas descritas no item 6.2, deste Edital, será, automaticamente, eliminado da seleção.

7. DOS RECURSOS

7.1. Será admitido recurso administrativo contra os seguintes resultados preliminares:

- a) contra **INDEFERIMENTO** do pedido de isenção;
- b) contra **INDEFERIMENTO** da inscrição;
- c) contra **RESULTADO INDIVIDUAL** da 1ª etapa;
- d) contra **RESULTADO INDIVIDUAL** da 2ª etapa;

7.2. O recurso deverá ser interposto, **EXCLUSIVAMENTE**, por meio de formulário eletrônico, padronizado, disponível na área de seleções públicas, no endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>), devendo-se observar o prazo em que será permitido o acesso do participante ao sistema eletrônico de recurso administrativo, conforme previsto no Anexo II, deste Edital.

7.2.1. Para realizar o procedimento de pedido de recurso administrativo, o participante deverá:

I – Acessar a página eletrônica da ESP/CE, no endereço <http://www.esp.ce.gov.br>, e localizar, na lateral esquerda do sítio, a seção de Seleções Públicas e, em seguida, a opção EM ANDAMENTO;

II – Uma vez dentro da área de seleções EM ANDAMENTO, o participante localizará a respectiva seleção, identificada pelo número deste Edital, e clicará na mesma para ter acesso à sua área exclusiva de participante;

III – Faça seu “login” de usuário e, dentro de sua área exclusiva, selecione a ferramenta de recurso.

7.3. O campo, destinado à apresentação dos argumentos contra os resultados preliminares desta seleção, consistirá **no único meio para que o participante recorrente faça a sua defesa contra os resultados preliminares** e terá as seguintes limitações:

- a) Não será permitida a inserção de alguns caracteres especiais (como por exemplo \$, !, /, ', ", entre outros), devido aos padrões de pontuação universais para tratamento de ortografia;
- b) Não será permitido o recurso de copiar/colar ([CTRL+C] ou [CTRL+V]);
- c) Será limitada a quantidade de 3000 (três mil) caracteres, disponíveis para preenchimento dos argumentos contra os resultados preliminares desta seleção, incluindo pontuação e espaço.

7.4. Uma vez finalizado o procedimento e confirmada a interposição de recurso, ao participante, não mais será permitido formalizar recurso com relação ao mesmo objeto (fase).

7.5. A ESP/CE não se responsabilizará por recurso administrativo não recebido em decorrência de falhas ou problemas eletrônicos, considerando o item 2.1.1, deste Edital.

7.6. Somente serão apreciados os recursos interpostos dentro do prazo, **EXCLUSIVAMENTE, por meio do sistema de**

formulário eletrônico, padronizado disponível no endereço eletrônico da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>), ou seja, os recursos que forem interpostos por outros meios, tais como: Ouvidoria, e-mail, fax, entre outros, não serão apreciados, considerando, ainda, o item 2.1.1, deste Edital.

7.7. O recurso, interposto fora do respectivo prazo (Intempestivo), não será aceito, sendo considerados, para tanto, a data e o horário, apresentados para o participante no sistema eletrônico de recurso administrativo da ESP/CE.

7.8. O recurso, interposto tempestivamente, terá efeito suspensivo, quanto ao objeto requerido, até que seja conhecida a decisão.

7.9. Os recursos serão examinados por uma banca avaliadora, **que emitirá um parecer on-line**, deferindo ou indeferindo a contestação, apresentada pelo participante, sendo a banca soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos administrativos adicionais.

7.10. O participante terá acesso aos resultados de seus recursos, somente, por meio do endereço eletrônico divulgado no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>) em sua área individual, identificada pelo CPF e pela senha.

8. DAS CONDIÇÕES PARA A APROVAÇÃO E O RESULTADO FINAL

8.1. A classificação final obedecerá a ordem decrescente do número de pontos obtidos pelos participantes.

8.2. Serão considerados aprovados, os participantes classificados nas etapas, conforme o item 6, deste Edital.

8.3. Ocorrendo empate de classificação em qualquer uma das etapas, o desempate, entre os participantes, ocorrerá, levando-se em conta os critérios abaixo relacionados, sucessivamente:

I – Primeira Etapa:

a) idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

b) a idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

II – Segunda Etapa:

a) idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

b) maior nota da 1ª Etapa;

c) a idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

IV – Resultado Final:

a) idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no Parágrafo único do Art. 27 da Lei Federal nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso);

b) maior nota da 2ª Etapa;

c) maior nota da 1ª Etapa;

d) a idade maior, considerando-se ano, mês e dia.

8.4. Após o resultado final, caso o participante seja convocado para outorgar-se como bolsista, o mesmo, ou seu procurador legal (de posse de procuração com firma reconhecida), deverá imprimir e assinar sua ficha de inscrição, ficha de habilitação e seu memorial descritivo para, no ato da convocação, apresentar-se ao Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde (CEATS), situado na Av. Antônio Justa, nº 3161 – Meireles, Fortaleza-CE, das 09 h às 12 h e das 13 h às 16 h, com a cópia dos seguintes documentos, na forma que segue:

I – Documentos autenticados:

a) Cópia do diploma de conclusão do curso técnico, de graduação, de especialização, de mestrado, doutorado ou pós-doutorado (caso informado) ou cópias de declarações ou certidões de conclusão de graduação, especialização, mestrado, doutorado ou pós-doutorado serão aceitas, desde que conste que o aluno apresentou monografia/TCC com êxito e está aguardando a expedição do certificado, no máximo, 06 (seis) meses de expedida, conforme solicitado no **ANEXO I**.

b) Cópia da carteira de identidade, ou da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou da Carteira Profissional, emitida por entidade de classe (frente e verso);

c) Cópia do CPF (caso não o tenha informado em sua CNH ou Identidade);

d) Cópia do Comprovante de Residência (conta de água, energia elétrica, telefone, fatura de cartão de crédito e etc...). Os participantes que não disponham de comprovante de endereço em nome próprio, quando da comprovação dos documentos, deverão utilizar-se do Modelo de Declaração de Residência, disponível no Anexo VI, sendo, ainda, necessário que a mesma (declaração) esteja assinada com firma reconhecida em cartório, bem como cópia autenticada do documento de identidade, ambos, do titular do comprovante de residência.

II – Documentos não autenticados:

- a) Currículo Vitae ou Lattes atualizado;
- b) Cópia do cartão da conta-corrente do Banco Bradesco;
- c) Cópia ou declaração de registro do PIS, NIT ou PASEP;
- d) Comprovação de todos os documentos pontuados no Anexo IV e perfil escolhido pelo participante;
- e) Declaração de tempo de serviço, emitida pela instituição onde o participante prestou seus serviços, assinada pelo coordenador, diretor ou secretário titular, no caso de órgãos da administração pública direta e indireta, ou assinada pelo supervisor, gerente ou diretor no caso de instituições de direito privado, caso tenha informado na habilitação de seu currículo (quando previsto), no caso de declarações emitidas pela internet, estas devem conter o código de validação de autenticidade do documento;
- f) Cópia de comprovante de quitação com o serviço militar;
- g) Certidão/documento que comprove quitação de obrigações eleitorais;

8.4.1. Os cursos de pós-graduação *lato sensu* e seus respectivos certificados de conclusão somente serão considerados de acordo com:

- a) o Art. 5º e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 12, do Conselho Federal de Educação (CFE), de 06 de outubro de 1983, com vigência no período de 27 de outubro de 1983 a 06 de outubro de 1999;
- b) o Art. 6º e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 03, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CES/CNE), de 07 de outubro de 1999, com vigência no período de 07 de outubro de 1999 a 02 de abril de 2001;
- c) o Art. 12 e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 01, da CES/CNE, de 03 de abril de 2001, com vigência no período de 03 de abril de 2001 a 07 de junho de 2007;
- d) o Art. 1º e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 01, da CES/CNE, de 08 de junho de 2007, em vigência na data de expedição deste edital.

8.4.2. Somente serão aceitos especializações com carga horária mínima de 360 horas, conforme Art. 5º da Resolução nº 1, de 08 de junho de 2007, do Conselho Nacional de Educação (CNE).

8.4.3. Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* e seus respectivos certificados de conclusão somente serão considerados de acordo com:

- a) O Art. 1º e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 01, de 03 de abril de 2001 do Conselho Nacional de Educação (CNE) e da Câmara de Educação Superior (CES);
- b) O Art. 1º e demais dispositivos pertinentes da Resolução nº 24, de 18 de dezembro de 2002 do Conselho Nacional de Educação (CNE) e da Câmara de Educação Superior (CES), que altera a redação do parágrafo 4º do Art. 1º e o Art. 2º da Resolução CNE/CES 1/2001, que estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação;
- c) O Art. 1º e seu parágrafo único da Resolução nº 1, de 22 de abril de 2008, que dispõe sobre o registro de diplomas de cursos de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado), expedidos por instituições não detentoras de prerrogativas da autonomia universitária;

8.4.4. Com relação aos documentos a serem apresentados, não autenticados em cartório, caso esses documentos tenham sido emitidos eletronicamente (formato PDF por exemplo), deve-se apresentar, para tanto, a cópia do impresso original.

8.4.5. Os participantes classificados, quando convocados, oportunamente, deverão, **OBRIGATORIAMENTE, apresentar, no ato da assinatura de outorga, TODOS OS DOCUMENTOS**, elencados no subitem 8.4, deste Edital.

8.5. Se o participante graduou-se ou obteve sua titulação no exterior, o diploma deverá ter sido validado, conforme dispõe a legislação brasileira.

8.6. A documentação, tratada pelos subitens 8.4 e subitens e demais critérios e legislações constantes nos subitens 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.4.4 e item 8.5, **será requisitada pela ESP/CE no caso do participante inscrito ser convocado** para assumir a bolsa, sob pena de eliminação, caso não apresente toda a documentação solicitada no prazo estipulado, através de e-mail, pela área.

9. DA HOMOLOGAÇÃO

9.1. Este Edital e o resultado final serão divulgados no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>), assim como, no Diário Oficial do Estado.

9.2. Os aditivos, as corrigendas, os resultados preliminares, os definitivos e o resultado final são partes integrantes do Edital e serão divulgados no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>).

9.3. Não serão admitidos recursos contra o resultado final.

9.4. A homologação e convocação serão feitas por ato, EXCLUSIVO, da ESP/CE.

9.5. A ESP/CE poderá, a seu critério, antes ou depois da homologação do resultado final da seleção, suspender, alterar ou cancelar a mesma, não assistindo, aos participantes, direito à interposição de recurso administrativo.

10. DAS CONVOCAÇÕES E DO FINANCIAMENTO

10.1. Os participantes classificados serão convocados, oportunamente, para assumirem as bolsas.

10.1.1. A ESP/CE CONVOCARÁ os participantes, oportunamente, para exercerem suas atividades, por meio do e-mail, informado pelo participante na ficha de inscrição. Caso o participante não seja localizado ou não retorne o contato por e-mail, no prazo, máximo, de 2 (dois) dias úteis, a contar da data do envio do primeiro contato da ESP/CE por e-mail, será **considerado desistente**. Portanto, outro participante, respeitando a ordem de classificação, será convocado.

10.1.2. O **participante desistente** terá sua classificação cancelada, ficando eliminado do processo seletivo.

10.2. As bolsas, a serem implementadas, serão financiadas com recursos oriundos do:

| Nome do Projeto | Nº do MAPP | PF | FONTE |
|--|-------------|-------------------------------|-------|
| PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATENÇÃO À SAÚDE NA REGIÃO DO VALE DO JAGUARIBE | 243909/2016 | 240.401.376.2016C – Região 14 | 91 |

10.3. Caso deseje, o participante convocado poderá requisitar a postergação de sua convocação, medida que o fará ocupar a última colocação entre os classificados no certame, respeitada a ordem de classificação.

11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. A publicação deste Edital, assim como a homologação do resultado final, serão feitos, oficialmente, por meio do Diário Oficial do Estado do Ceará (DOE), sendo de inteira responsabilidade do participante o seu acompanhamento. Portanto, não se aceitará qualquer justificativa para o desconhecimento dos prazos e critérios neles assinalados.

11.2. A divulgação deste Edital, assim como, dos resultados preliminares ou definitivos, das corrigendas e/ou aditivos e da homologação do resultado final, referentes a esta seleção, ocorrerão, também, por meio do sítio da ESP/CE no endereço eletrônico (<http://www.esp.ce.gov.br>). Portanto, não se aceitará qualquer justificativa para o desconhecimento dos prazos e critérios neles assinalados.

11.3. A inexistência das afirmativas, contidas em documentos apresentados, ainda, que verificadas, posteriormente, eliminará o participante, anulando-se os atos decorrentes da inscrição.

11.4. Os participantes, regularmente, inscritos na seleção, poderão tirar dúvidas, referentes a este Edital, por meio do e-mail edital112017@esp.ce.gov.br ou acessando a nossa lista de perguntas frequentes (FAQ) disponível no sítio da ESP/CE, (<http://www.esp.ce.gov.br>) na opção *Seleções Públicas*. Dúvidas referentes a este Edital, não serão dirimidas por meio de telefone ou nas dependências da ESP/CE e as informações OFICIAIS para os participantes, regularmente, inscritos na seleção serão informadas, EXCLUSIVAMENTE, no sítio da ESP/CE (<http://www.esp.ce.gov.br>).

11.5. **Não haverá vínculo empregatício** para qualquer fim entre o bolsista e a Escola de Saúde Pública do Ceará. Portanto, o valor recebido (bolsa) não configura contrato de trabalho e nem objetiva pagamento de salário.

11.6. O início das atividades do bolsista se dará, posteriormente, à assinatura do Termo de Outorga.

11.7. Os casos omissos serão resolvidos pela Superintendência da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) ou pelo Conselho de Coordenação Técnico-Administrativo (CONTEC).

11.8. A Comarca de Fortaleza é o foro competente para decidir sobre quaisquer ações judiciais ou medidas extrajudiciais, interpostas com respeito ao presente Edital e a respectiva seleção.

Fortaleza-CE, 08 de maio de 2017.

Salustiano Gomes de Pinho Pessoa
Superintendente da ESP/CE

Germana Glória de Castro Portela e Silva
OAB/CE Nº 30.922
Procuradora Jurídica da ESP/CE

Maria de Fátima Façanha Elias Reis
Supervisora do Centro de Educação Permanente em Atenção a Saúde

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

EDITAL N.º 11/2017

ANEXO I – ÁREAS DE ATUAÇÃO PREVISTAS

Área de Atuação I: Bolsa de Extensão Tecnológica – Graduação – 40 horas

| Perfil | Prazo | Valor | Formação e requisitos |
|--|----------|--|--|
| 1 Graduação nas áreas das Ciências da Saúde, Humanas e Tecnológicas | 12 meses | R\$ 2.178,00 (dois mil cento e setenta e oito reais) | Graduados* nas áreas das Ciências da Saúde, Humanas e Tecnológicas |

* Diploma ou declaração/certificado de conclusão – graduação/especialização/mestrado/doutorado, com o tempo da declaração de, no máximo, 06 (seis) meses de expedida e requisitos.

Área de Atuação II: Bolsa de Extensão Tecnológica – Especialização – 40 horas

| Perfil | Prazo | Valor | Formação e requisitos |
|----------------------------------|----------|--|--|
| 1 Graduação na área da Saúde. | 12 meses | R\$ 2.904,00 (dois mil novecentos e quatro reais). | Graduados* na área da Saúde, com especialização** na área da Saúde. |
| 2 Graduação na área da Saúde. | 12 meses | R\$ 2.904,00 (dois mil novecentos e quatro reais). | Graduados* na área da Saúde, com especialização** na área da Saúde do Trabalhador e/ou Enfermagem do Trabalho. |

* Diploma ou declaração/certificado de conclusão – graduação/especialização/mestrado/doutorado, com o tempo da declaração de, no máximo, 06 (seis) meses de expedida e requisitos.

** Somente serão aceitos especializações com carga horária mínima, de 360 horas, conforme Art. 5º da Resolução nº 1, de 08 de junho de 2007, do Conselho Nacional de Educação (CNE).

Área de Atuação III: Bolsa de Extensão Tecnológica – Mestre – 40 horas

| Perfil | Prazo | Valor | Formação e requisitos |
|----------------------------------|----------|---|---|
| 1 Graduação na área da Saúde. | 12 meses | R\$ 3.630,00 (três mil seiscentos e trinta reais) | Graduados* na área da Saúde, com mestrado na área da Saúde. |

* Diploma ou declaração/certificado de conclusão – graduação/especialização/mestrado/doutorado, com o tempo da declaração de, no máximo, 06 (seis) meses de expedida e requisitos.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

EDITAL N.º 11/2017

ANEXO II – CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

| Atividades | Datas prováveis |
|--|--|
| Inscrições | De 15 de maio até as 12 h do dia 23 de maio de 2017 <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| Solicitação de isenção da taxa de inscrição | Dia 15 de maio de 2017 até as 16 h <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| Entrega da documentação, prevista no item 5.25 deste Edital, referente a solicitação de isenção da taxa de inscrição | Até as 16 h do dia 16 de maio de 2017 <i>Entregar toda a documentação, prevista no subitem 5.25 deste Edital, de 9 h as 11 h e de 13 h as 16 h, no Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde (CEATS), sito à Av. Antônio Justa, 3161, bairro Meireles, Fortaleza-CE.</i> |
| Resultado preliminar das solicitações de isenção da taxa de inscrição | Dia 17 de maio de 2017, até as 15 h <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| Período de recurso contra o resultado preliminar das solicitações de isenção da taxa de inscrição | De 18 de maio até as 12 h do dia 19 de maio de 2017 <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento.</i> |
| Resultado definitivo das solicitações de isenção da taxa de inscrição | Dia 22 de maio de 2017, até as 15 h <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| Divulgação preliminar das inscrições | Dia 29 de maio de 2017, até as 15 h <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| Período de recurso contra o resultado preliminar das inscrições | De 30 de maio até as 12 h do dia 31 de maio de 2017 <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| Confirmação das inscrições deferidas | Dia 01 de junho de 2017, até as 15 h <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| 1ª Etapa – Período de preenchimento das informações do currículo | De 02 de junho até as 12 h do dia 09 de junho de 2017 <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| 1ª Etapa – Divulgação do resultado preliminar | Dia 12 de junho de 2017, até as 15 h <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| 1ª Etapa – Período de recurso contra o resultado preliminar da 1ª Etapa | De 13 de junho até as 12 h do dia 14 de junho de 2017 <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| 1ª Etapa – Divulgação do resultado definitivo da 1ª Etapa | Dia 16 de junho de 2017, até as 15 h <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |

| | |
|---|---|
| 2ª Etapa – Período de preenchimento do memorial descritivo (somente para os classificados na 1ª Etapa) | De 17 de junho até as 12 h do dia 22 de junho de 2017 <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| 2ª Etapa – Divulgação do resultado preliminar | Dia 26 de junho de 2017, até as 15 h |
| 2ª Etapa – Período de recurso contra o resultado preliminar | De 27 de junho até as 12 h do dia 28 de junho de 2017 <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |
| Divulgação do resultado definitivo da 2ª etapa e do Resultado Final | Dia 30 de junho de 2017, até as 15 h <i>Exclusivamente, pela internet, por meio do sítio da ESP/CE (www.esp.ce.gov.br) na seção de Seleções Públicas / Em andamento</i> |

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

EDITAL N.º 11/2017

ANEXO III – QUADRO DE ATRIBUIÇÕES

| Área de Atuação | Atribuições |
|--------------------------------------|---|
| Área de atuação I | <ul style="list-style-type: none"> • Executar atividades necessárias ao desenvolvimento do curso; • Conduzir atividades pedagógicas junto a grupos de estudo dos cursos de sua responsabilidade; • Participar de reuniões e oficinas de alinhamento conceitual e metodológico com a equipe de coordenação do curso ou outras de interesse do CEATS e da ESP/CE; • Responder aos questionários de avaliação do qual integra o corpo docente; • Cumprir a carga horária estabelecida; • Participar de ações de planejamento e operacionalização do curso; • Participar da elaboração de manuais do curso; • Responsabilizar-se por outras atividades relacionadas às suas funções no curso e desenvolvê-las em consonância com a equipe de trabalho do CEATS. |
| Área de atuação II – Perfil 1 | <ul style="list-style-type: none"> • Coordenar as atividades previstas para realização, execução, monitoramento e avaliação de cursos/oficinas do projeto; • Contribuir para a efetiva realização do curso/oficinas relacionadas ao planejamento; • Acompanhar e monitorar e avaliar os cursos do projeto; • Elaborar e emitir relatório das atividades realizadas; • Acompanhar, avaliar e apoiar, o trabalho dos professores visitantes e facilitadores dos cursos; • Apresentar ao Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde – CEATS, relatórios de desenvolvimento dos cursos e resultados obtidos; • Gestão administrativa e financeira do projeto; • Acompanhamento do projeto junto aos órgãos financiadores. |
| Área de atuação II – Perfil 2 | <ul style="list-style-type: none"> • Atuar em todo o processo de desenvolvimento dos cursos: preparação, execução e avaliação, fornecendo apoio pedagógico aos supervisores e professores facilitadores; • Acompanhar, avaliar e apoiar o trabalho dos professores facilitadores do curso; Auxiliar na elaboração de material pedagógico dos cursos; • Apresentar ao Centro de Educação Permanente em Atenção à Saúde – CEATS, relatórios de desenvolvimento dos cursos e resultados obtidos; • Promover a articulação política com gestores, em nível local e regional, para possibilitar a execução dos cursos e o comparecimento dos alunos; • Viajar para acompanhar os cursos caso necessário. |
| Área de atuação III | <ul style="list-style-type: none"> • Participar da elaboração da proposta metodológica dos projetos educacionais; • Ministrar aulas referentes às temáticas do projeto; • Orientar alunos e participar de bancas de Cursos de Especialização da ESP/CE, quando necessário; • Executar outras atividades correlatas, necessárias ao desenvolvimento dos projetos do CEATS; • Conduzir atividades pedagógicas inerentes ao projetos educacionais; • Manter-se informado sobre normas e procedimentos da ESP/CE relacionadas a regulamentos, processos financeiros, fluxos de processos e uso de equipamentos e acessórios para a realização do curso; • Executar outras atividades correlatas, necessárias ao desenvolvimento dos projetos deste Centro; • Cumprir a carga horária estabelecida pela ESP/CE para a execução do acompanhamento técnico pedagógico. |

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

EDITAL N.º 11/2017

ANEXO IV – QUADRO DE PONTUAÇÃO DA 1ª ETAPA
PARA A ÁREA DE ATUAÇÃO I

| Item | Tipo | Pontuação Mínima (por item informado) | Pontuação Máxima |
|--------------|---|---|---------------------|
| 1 | CURRÍCULO ACADÊMICO / PROFISSIONAL | | |
| 1.1 | Mais uma Graduação na área da Saúde, Humanas, Gestão, educação e tecnológica. | 0,50 | 0,50 |
| 1.2 | Cursos extracurriculares na área pleiteada de, no mínimo, 40 (quarenta) horas-aula, realizados nos últimos 5 (cinco) anos. | 0,50 | 2,00 |
| 1.3 | Publicações em anais, revistas científicas, jornais, livros ou em periódicos eletrônicos, relacionados à área de atuação escolhida. | 0,50 | 1,50 |
| 1.4 | Trabalhos apresentados em eventos relacionados à área de atuação escolhida. | 0,50 | 1,50 |
| 1.5 | Participação em projetos como bolsista de instituições de ensino, pesquisa e extensão e educação permanente, com, no mínimo 6 (seis) meses de atividades (considerando projetos diversos e não acúmulo de meses). | 0,50 | 1,00 |
| 1.6 | Experiência comprovada em atividades na área da saúde, gestão, tecnológica e humanas para cada 6 (seis) meses de experiência, com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). OBS: estágio curricular ou extracurricular, não pontuará. | 0,50 | 2,00 |
| 1.7 | Experiência comprovada em atividades de supervisão pedagógica e/ou coordenação de cursos, para cada 6 (seis) meses de experiência , com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). | 0,50 | 1,50 |
| TOTAL | | 10 pontos | |

***Observação**

- 1) Os cursos deverão ser comprovados por meio de Certificados ou declarações, com a carga horária exigida no item, no caso de declarações/certificados emitidos pela internet, estes devem conter o código de validação de autenticidade do documento.
- 2) A Experiência deverá ser comprovada por meio de declaração contendo tempo de serviço, emitida pela instituição onde o participante prestou seus serviços, assinada pelo coordenador, diretor ou secretário titular, no caso de órgãos da administração pública direta e indireta, ou assinada pelo supervisor, gerente ou diretor no caso de instituições de direito privado, caso tenha informado na habilitação de seu currículo (quando previsto) ou cópia da Carteira de Trabalho Previdência Social (CTPS) ou quaisquer instrumentos hábeis emitidos com início e término (dd/mm/aa) das atividades, no caso de declarações emitidas pela internet, estas devem conter o código de validação de autenticidade do documento.

ÁREA DE ATUAÇÃO II – Perfil 1

| Item | Tipo | Pontuação Mínima (por item informado) | Pontuação Máxima |
|--------------|--|---|---------------------|
| 1 | CURRÍCULO ACADÊMICO / PROFISSIONAL | | |
| 1.1 | Cursos extracurriculares na área de gestão e áreas afins de, no mínimo, 20 (vinte) horas, realizado nos últimos 2 (dois) anos. | 0,50 | 2,00 |
| 1.2 | Cursos extracurriculares na área de gestão e áreas afins de, no mínimo, 40 (quarenta) horas, realizado nos últimos 2 (dois) anos. | 0,50 | 1,00 |
| 1.3 | Participação em projetos como bolsistas de instituições de ensino, pesquisa e extensão e educação permanente, para cada 6 (seis) meses de atividades. (considerando projetos diversos e não acúmulo de meses) | 1,00 | 4,00 |
| 1.4 | Experiência comprovada em atividades de coordenação de cursos/projetos (por cada seis meses de experiência). | 1,00 | 3,00 |
| TOTAL | | 10 pontos | |

***Observação**

1) Os cursos deverão ser comprovados por meio de Certificados ou declarações, com a carga horária exigida no item, no caso de declarações/certificados emitidos pela internet, estes devem conter o código de validação de autenticidade do documento.

2) A Experiência deverá ser comprovada por meio de declaração contendo tempo de serviço, emitida pela instituição onde o participante prestou seus serviços, assinada pelo coordenador, diretor ou secretário titular, no caso de órgãos da administração pública direta e indireta, ou assinada pelo supervisor, gerente ou diretor no caso de instituições de direito privado, caso tenha informado na habilitação de seu currículo (quando previsto) ou cópia da Carteira de Trabalho Previdência Social (CTPS) ou quaisquer instrumentos hábeis emitidos com início e término (dd/mm/aa) das atividades, no caso de declarações emitidas pela internet, estas devem conter o código de validação de autenticidade do documento.

ÁREA DE ATUAÇÃO II – Perfil 2

| Item | Tipo | Pontuação Mínima (por item informado) | Pontuação Máxima |
|--------------|---|---|---------------------|
| 1 | CURRÍCULO ACADÊMICO / PROFISSIONAL | | |
| 1.1 | Mais de uma especialização na área da Saúde | 0,50 | 0,50 |
| 1.2 | Cursos extracurriculares na área da saúde com carga horária maior que 40 (quarenta) horas-aula. | 0,50 | 2,00 |
| 1.3 | Trabalhos apresentados em eventos relacionados à área da Saúde do Trabalhador. | 1,00 | 2,00 |
| 1.4 | Experiência comprovada em atividades da saúde, facilitação, preceptoria, em programas ou ações relacionados às áreas da saúde, para cada 6 (seis) meses de experiência , com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). | 0,50 | 1,50 |
| 1.5 | Experiência comprovada em atividades na área de saúde do Trabalhador, para cada 6 (seis) meses de experiência , com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). | 0,50 | 2,00 |
| 1.6 | Experiência comprovada em construção e revisão de material didático para projetos, programas ou ações relacionados às áreas da saúde pública e/ou atenção à saúde do Trabalhador. | 0,50 | 0,50 |
| 1.7 | Experiência comprovada em atividades profissionais na área de atenção à saúde do Trabalhador para cada 6 (seis) meses de experiência , com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). | 0,50 | 1,00 |
| 1.8 | Experiência com o uso de aplicativos de informática (Microsoft Word, Microsoft Excel, BROffice, Open Office, Internet Explorer, Mozilla Firefox, Safari e/ou Google Chrome) e Sistemas Acadêmicos, para cada 6 (seis) meses de experiência , com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). | 0,50 | 0,50 |
| TOTAL | | 10 pontos | |

*Observação

- 1) Os cursos deverão ser comprovados por meio de Certificados ou declarações, com a carga horária exigida no item, no caso de declarações/certificados emitidos pela internet, estes devem conter o código de validação de autenticidade do documento.
- 2) A Experiência deverá ser comprovada por meio de declaração contendo tempo de serviço, emitida pela instituição onde o participante prestou seus serviços, assinada pelo coordenador, diretor ou secretário titular, no caso de órgãos da administração pública direta e indireta, ou assinada pelo supervisor, gerente ou diretor no caso de instituições de direito privado, caso tenha informado na habilitação de seu currículo (quando previsto) ou cópia da Carteira de Trabalho Previdência Social (CTPS) ou quaisquer instrumentos hábeis emitidos com início e término (dd/mm/aa) das atividades, no caso de declarações emitidas pela internet, estas devem conter o código de validação de autenticidade do documento.

ÁREA DE ATUAÇÃO III

| Item | Tipo | Pontuação Mínima (por item informado) | Pontuação Máxima |
|--------------|---|---|---------------------|
| 1 | CURRÍCULO ACADÊMICO / PROFISSIONAL | | |
| 1.1 | Especialização na área da Saúde concluída | 0,50 | 0,50 |
| 1.2 | Cursos extracurriculares na área da saúde de, no mínimo, 40 (quarenta) horas/aula, realizados nos últimos 5 (cinco) anos. | 0,50 | 1,50 |
| 1.3 | Trabalhos apresentados em eventos com anais, relacionados na área da saúde, para cada trabalho apresentado. | 0,50 | 2,50 |
| 1.4 | Experiência comprovada em atividades na área da saúde e/ou gestão de projetos para cada 6 (seis) meses de experiência, com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). OBS: estágio curricular ou extracurricular, não pontuará. | 0,50 | 1,50 |
| 1.5 | Experiência comprovada em gerenciamento de projetos, programas ou ações relacionados às áreas da saúde e educação para cada 6 (seis) meses de experiência , com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). | 0,50 | 1,50 |
| 1.6 | Experiência, comprovada em atividades de supervisão pedagógica/coordenação de cursos para cada 6 (seis) meses de experiência, com data de início e término das atividades (dd/mm/aa). | 0,50 | 1,00 |
| 1.7 | Orientação de monografia de Conclusão de Curso e/ou Especialização | 0,50 | 1,50 |
| TOTAL | | 10 pontos | |

*Observação

- 1) Os cursos deverão ser comprovados por meio de Certificados ou declarações, com a carga horária exigida no item, no caso de declarações/certificados emitidos pela internet, estes devem conter o código de validação de autenticidade do documento.
- 2) A Experiência deverá ser comprovada por meio de declaração contendo tempo de serviço, emitida pela instituição onde o participante prestou seus serviços, assinada pelo coordenador, diretor ou secretário titular, no caso de órgãos da administração pública direta e indireta, ou assinada pelo supervisor, gerente ou diretor no caso de instituições de direito privado, caso tenha informado na habilitação de seu currículo (quando previsto) ou cópia da Carteira de Trabalho Previdência Social (CTPS) ou quaisquer instrumentos hábeis emitidos com início e término (dd/mm/aa) das atividades, no caso de declarações emitidas pela internet, estas devem conter o código de validação de autenticidade do documento.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

EDITAL N.º 11/2017

ANEXO V – QUADRO DE PONTUAÇÃO DA 2ª ETAPA

| Item | Item | Pontuação mínima | Pontuação máxima |
|------|--|------------------|------------------|
| 1 | Composição do resumo. | 0,50 | 2,00 |
| 2 | Capacidade de agregar informações sobre a experiência profissional de acordo com o solicitado no Edital. | 0,50 | 2,00 |
| 3 | Articulação do raciocínio. | 0,50 | 1,00 |
| 4 | Postura e emprego adequado da linguagem. | 0,50 | 2,00 |
| 5 | Clareza na exposição dos anseios quanto a sua participação nas ações a serem desenvolvidas. | 0,50 | 2,00 |
| 6 | Capacidade de argumentação. | 0,50 | 1,00 |
| | | TOTAL | 10 pontos |

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

EDITAL N.º 11/2017

ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, <nome completo do proprietário sem abreviação>, portador (a) do RG n.º <n.º da carteira de identidade>, expedido em <data de expedição>, pelo <órgão expedidor>, inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º <n.º do cpf>, residente e domiciliado(a) na <rua/avenida/etc, n.º>, <conjunto, apto, bloco, etc>, BAIRRO <bairro>, CEP <cep>, na cidade de <cidade>, Estado <Estado>, DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, junto à Escola de Saúde Pública do Ceará, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que o Senhor(a), <seu nome completo> é residente e domiciliado no endereço retromencionado, sob o mesmo teto deste declarante, na condição de <GENRO, CUNHADO, IRMÃO, FILHO E ETC>, conforme cópia autenticada do comprovante de (água, luz ou telefone) em anexo, em meu nome. Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar em sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, *in verbis*:

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

Cidade, UF ____ de _____ de _____.

NOME DO PROPRIETÁRIO DA RESIDÊNCIA

RG n.º

CPF n.º

TESTEMUNHAS

(Nome 1)

RG n.º:

CPF n.º:

(Nome 2)

RG n.º:

CPF n.º