



REGRAMENTO ACERCA PARA PROVAS DE TÍTULOS PARA O CARGO DE PROFESSOR

1.1 – A participação na prova de títulos se dará de forma **REMOTA** com o envio da documentação e ficha de inscrição para o e-mail estipulado no Edital, devendo o candidato:

- a) 1º Passo: **Colocar** no assunto do e-mail "TÍTULOS CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA DE TUCURUÍ";
- b) 2º Passo: **Preencher**, a ficha de inscrição de títulos (em anexo a este) e enviar com a documentação comprobatória;
- c) 3º Passo: **Enviar** e-mail para: concurso.tucurui@outlook.com, anexando **em formato PDF**, os documentos que queira apresentar como títulos.

1.2 - Os documentos deverão ser enviados EM CÓPIAS AUTENTICADAS E NUMERADAS SEQUENCIALMENTE com título do email devidamente identificado da seguinte forma: TÍTULOS CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA DE TUCURUÍ, nome completo do candidato, cargo ao qual concorre, quantidade de folhas dos documentos e acompanhado de Formulário - Relação de Títulos constando a relação de documentos apresentados, sem rasura ou emenda.

1.3 Para efeito da avaliação do item "Titulação" da Prova de Títulos:

(a) somente será considerado o diploma exigido na TABELA (Provas de títulos) deste edital, a não entrega do diploma ou a entrega do diploma diverso do exigido neste edital, acarretará a nota ZERO ao candidato.

(b) em substituição aos diplomas ou certificados de conclusão de curso, serão aceitas certidões ou declarações, acompanhadas do respectivo histórico acadêmico, desde que sem pendências e que evidenciem o cumprimento de todas as exigências prévias para expedição e registro do respectivo diploma ou certificado;

(c) diplomas, certificados e outros títulos obtidos em instituições estrangeiras somente serão aceitos mediante a competente revalidação ou reconhecimento no Brasil, devidamente comprovada.

TABELA

CRITÉRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO	PONTUAÇÃO POR ITEM	PONTUAÇÃO MÁXIMA
DOCTOR	Diploma (frente e verso) emitido por Instituição de Ensino cujo programa seja reconhecido ou validado pela CAPES.	3	3
MESTRE	Diploma (frente e verso) emitido por Instituição de Ensino cujo programa seja	2	2



	reconhecido ou validado pela CAPES.		
ESPECIALISTA	Certificado (frente e verso) emitido por Instituição de Ensino, devidamente credenciada, com carga horária mínima de 360 (trezentas e sessenta) horas	1	1
TOTAL DE PONTOS POSSÍVEIS DA PROVA DE TÍTULO PARA O CARGO DE PROFESSOR		6	

**FORMULÁRIO PARA ENVIO DE TÍTULOS (Preencher com Letra de Forma)****Dados pessoais (Juntar Identidade Obrigatoriamente)****Nome:****Data de Nascimento:** / /**RG:****CPF:****E-mail:****Dados os títulos (Juntar Diploma de Graduação Obrigatoriamente)****Data da Colação de Grau** / /**Quantidade Juntada****Pontuação Almejada****1ª Categoria**)Doutorado**2ª Categoria**) Mestrado**3ª Categoria**) Especialização**TOTAL**

DATA: _____ / _____ / _____.

() Declaro como verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena de responsabilidade civil e penal._____
Assinatura do Candidato