ANEXO II

MODELO DE CURRÍCULO A SER PREENCHIDO

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

* Todos os campos deverão ser obrigatoriamente preenchidos
* Os campos marcados são reservados ao examinador
* Ao finalizar salve em Word ou PDF

CURRÍCULO

I – DADOS PESSOAIS E FUNCIONAIS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dados Pessoais | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Email: | | | | | |
| RG: | CPF: | | | Data de nascimento: | Sexo: |
| Dados Funcionais | | | | | |
| RS: | | PV: | Categoria: | | |
| Início de exercício: | | Regime Jurídico:  ( ) efetivo ( ) temporário ( ) CLT | | | |
| Ocupa cargo em comissão?  ( ) sim ( ) não | | Se afirmativo, informar:  Cargo: Unidade: | | | |
| DRS de escolha: | | | | | |

II – FORMAÇÃO ESCOLAR OU ACADÊMICA

TÍTULO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA (curso superior em nível de graduação, reconhecido pelo MEC):

|  |
| --- |
|  |

III - TÍTULO DE PÓS-GRADUAÇÃO (especificar a Instituição Promotora, ano de início e de conclusão):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DOUTORADO  (na área de saúde) |  | Pontos |
| INSTITUIÇÃO/  PERÍODO |  |  |
| Descrição sucinta do tema: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MESTRADO  (na área de saúde) |  | Pontos |
| INSTITUIÇÃO/  PERÍODO |  |  |
| Descrição sucinta do tema: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RESIDÊNCIA  MÉDICA |  | Pontos |
| INSTITUIÇÃO/  PERÍODO |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE (360 hs) |  | Pontos |
| INSTITUIÇÃO/  PERÍODO |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CURSOS DIVERSOS EM SAÚDE (duração mínima de 40 hs) | | |
| INSTITUIÇÃO/PERÍODO |  | Pontos |
| INSTITUIÇÃO/PERÍODO |  |  |
| INSTITUIÇÃO/PERÍODO |  |  |
| INSTITUIÇÃO/PERÍODO |  |  |

IV - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

* Condição Básica: Área da Saúde

Especificar local, período e resumo das atividades desenvolvidas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Instituição onde trabalhou: | | Resumo das atividades: | Pontos |
| Local: | Período: |
| Cargo ocupado: | |
| Instituição onde trabalhou: | | Resumo das atividades: | Pontos |
| Local: | Período: |
| Cargo ocupado: | |
| Instituição onde trabalhou: | | Resumo das atividades: | Pontos |
| Local: | Período: |
| Cargo ocupado: | |
| Instituição onde trabalhou: | | Resumo das atividades: | Pontos |
| Local: | Período: |
| Cargo ocupado: | |
| Instituição onde trabalhou: | | Resumo das atividades: | Pontos |
| Local: | Período: |
| Cargo ocupado: | |
| Instituição onde trabalhou: | | Resumo das atividades: | Pontos |
| Local: | Período: |
| Cargo ocupado: | |
| Instituição onde trabalhou: | | Resumo das atividades: | Pontos |
| Local: | Período: |
| Cargo ocupado: | |
|  | | Total de pontos: |  |

V - TRAJETÓRIA PROFISSIONAL

Descreva sua trajetória profissional apontando o que você considera aspectos positivos e negativos. Finalize dizendo por que se interessou pela função de ARTICULADOR DE HUMANIZAÇÃO.

|  |
| --- |
|  |

DECLARO QUE ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS NESTE DOCUMENTO

DATA \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME COMPLETO