

ANEXO I

CURRÍCULO PARA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO SEMDES - 2024

1. DADOS PESSOAIS

- 1.1 Nome completo: _____
- 1.2 Filiação: _____
- 1.3 Nacionalidade: _____
- 1.4 Naturalidade: _____
- 1.5 Data de Nascimento: _____
- 1.6 Estado Civil: _____
- 1.7. Pessoa com Deficiência: () sim () não Especificar _____

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- 2.1 Carteira de Identidade e órgão expedidor: _____
- 2.2 Cadastro de Pessoa Física – CPF: _____
- 2.3 Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____
- 2.4 Número do certificado de reservista: _____
- 2.5 Endereço Residencial: _____
- 2.6 Endereço Eletrônico: _____
- 2.7 Telefone residencial e celular: _____
- 2.8 Outro endereço e telefone para contato ou recado: _____

3.1 ENSINO MÉDIO

- Instituição de Ensino: _____
- Ano de conclusão: _____

3.2 GRADUAÇÃO

- Curso: _____
- Instituição de Ensino: _____
- Ano de conclusão: _____

3.3 PÓS-GRADUAÇÃO

3.3.1 ESPECIALIZAÇÃO

- Curso / área: _____
- Instituição de Ensino: _____
- Ano de conclusão: _____

3.4 MESTRADO

- Curso / área: _____
- Instituição de Ensino: _____
- Ano de conclusão: _____

4. CURSO NA ÁREA DE ATUAÇÃO DA FUNÇÃO

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

5. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Data da admissão: _____ Data da demissão: _____

Duração do contrato em anos: _____

Local de trabalho: _____

Data da admissão: _____ Data da demissão: _____

Duração do contrato em anos: _____

ANEXO II

- MODELO -

DECLARAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (SUBITEM 5.3)

À Comissão de Seleção,

Eu, _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF nº _____, candidato (a) inscrito (a) no Processo Seletivo Público Simplificado para contratação temporária de profissionais para a SEMDES, Edital ____/2023, para o cargo de _____. DECLARO que sou pessoa com deficiência, nos termos do Decreto Federal n. 3.298/1999, e solicito a minha participação neste Processo Seletivo dentro dos critérios assegurados às Pessoas com Deficiência, conforme determinado no edital.

Nestes termos, Peço deferimento.

Maceió-AL, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Candidato

Obs.: Anexo a esta declaração, Laudo Médico Atestando:

- a) a espécie e o grau ou o nível da minha deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença –CID;
- b) enquadramento no Decreto Federal n. 3.298/1999.

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EXERCÍCIO DE ATIVIDADE EM EMPRESA/INSTITUIÇÃO PRIVADA (SUBITEM 7.32.1)

Timbre da Empresa Nome da Empresa CNPJ da Empresa

DECLARAÇÃO

Declaramos junto a Comissão de Seleção do Processo Seletivo Simplificado da SEMDES, para fins de comprovação de experiência profissional, que _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF _____ e PIS/NIS nº _____, é(foi) funcionário(a) desta Instituição, desde // até // (ou até a presente data), exercendo o cargo/função de _____, onde desenvolve(eu) as seguintes atividades: _____.

_____ - _____, de de .

- - -

Assinatura da Empresa/Instituição
(Nome completo do signatário e cargo)

ATENÇÃO, CANDIDATO!

Para fins de pontuação, esta declaração deverá vir acompanhada das cópias da CTPS, na forma descrita no no Edital.

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EXERCÍCIO DE ATIVIDADE EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA (SUBITEM 7.32.2)

Timbre da Instituição

Nome da Instituição CNPJ da Instituição

DECLARAÇÃO

Declaramos junto a Comissão de Seleção do Processo Seletivo Simplificado da SEMDES, para fins de comprovação de experiência profissional, que _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF sob o nº _____, matrícula (ou SIAPE) nº _____, é(foi) servidor desta Instituição, desde / / (data da posse) até /_ /_ (ou até a presente data), em exercício do cargo de _____, onde desenvolve(eu) as seguintes atividades: _____.

Declaro ainda que, no período especificado acima, o(a) servidor(a) não assumiu neste órgão qualquer outra função incompatível com o exercício de seu cargo, bem como não lhe foi concedido afastamento do cargo em período que comprometa o tempo de experiência profissional especificado nesta Declaração.

_____ - _____, de de .

Assinatura do representante máximo do órgão ou do setor de Recursos Humanos ou equivalente (Nome completo do signatário e cargo)

(Necessário reconhecimento de firma do signatário em cartório)

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EXERCÍCIO DE ATIVIDADE/SERVIÇO PRESTADO COMO AUTÔNOMO OU PROFISSIONAL LIBERAL (SUBITEM 7.32.3.2)

CONTRATANTE/TOMADOR DE SERVIÇO PESSOA FÍSICA DECLARAÇÃO

Eu, _____ (nome completo do contratante/tomador de serviço), inscrito(a) no CPF _____, RG _____, residente em _____, declaro junto a Comissão de Seleção do Processo Seletivo Simplificado da SEMDES para fins de comprovação de experiência profissional, que contratei _____ (nome completo do candidato), inscrito(a) no CPF _____, para realizar o serviço de _____ desde // até // (ou até a presente data), onde desenvolve(eu) as seguintes atividades: _____.

_____ - _____, de de .

Assinatura do tomador do serviço (Nome completo) (Necessário reconhecimento de firma do signatário em cartório)

CONTRATANTE/TOMADOR DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA

Timbre da Empresa Nome da Empresa CNPJ da Empresa

DECLARAÇÃO

Declaramos junto a Comissão de Seleção do Processo Seletivo Simplificado da SEMDES, para fins de comprovação de experiência profissional, que _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF _____ prestou serviço de _____ junto a empresa

_____ (nome da empresa contratante/tomadora de serviço), desde // até // (ou até a presente data), onde desenvolve(eu) as seguintes atividades: _____

_____ - _____, de de .

Assinatura da Empresa contratante/tomadora do serviço (Nome completo do signatário e cargo)
(Necessário reconhecimento de firma do signatário em cartório)

ATENÇÃO, CANDIDATO!

Para fins de pontuação, estas declarações deverão vir acompanhadas de cópia do Contrato de Prestação de Serviço ou dos RPA, na forma descrito no Edital.

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EXERCÍCIO DE SERVIÇO EM EMPRESA QUE O CANDIDATO É SÓCIO OU PROPRIETÁRIO - (SUBITEM 7.32.4.2)

TOMADOR DE SERVIÇO PESSOA FÍSICA DECLARAÇÃO

Eu, _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF _____, RG _____, residente em _____, declaro junto a Comissão de Seleção do Processo Seletivo Simplificado da SEMDES para fins de comprovação de experiência profissional, que _____ (nome completo do candidato), inscrito(a) no CPF _____, prestou serviço de _____ por meio da empresa _____ (nome da empresa que o candidato é sócio ou proprietário) desde // até // (ou até a presente data), onde desenvolve (eu) as seguintes atividades: _____.

_____ - _____, de de .

Assinatura do tomador do serviço (Nome completo) (Necessário reconhecimento de firma do signatário em cartório)

TOMADOR DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA

Timbre da Empresa Nome da Empresa CNPJ da Empresa

DECLARAÇÃO

Declaramos junto a Comissão de Seleção do Processo Seletivo Simplificado da SEMDES, para fins de comprovação de experiência profissional, que _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF _____ prestou serviço de _____ por meio da empresa _____ (nome da empresa que o candidato é sócio ou proprietário), desde // até // (ou até a presente data), onde desenvolve (eu) as seguintes atividades: _____.

_____ - _____, de de .

Assinatura da Empresa tomadora do serviço (Nome completo do signatário e cargo)
(Necessário reconhecimento de firma do signatário em cartório))

ATENÇÃO, CANDIDATO!

Para fins de pontuação, estas declarações deverão vir acompanhadas de cópia do Contrato Social da Empresa em que o candidato é sócio ou proprietário, na forma descrita no Edital.

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EXERCÍCIO DE SERVIÇO EM COOPERATIVA PROFISSIONAL NA QUALIDADE DE COOPERADO (SUBITEM 7.32.5)

Timbre da Cooperativa Nome da Coopera CNPJ da Cooperativa

DECLARAÇÃO

Declaramos junto a Comissão de Seleção do Processo Seletivo Simplificado da SEMDES, para fins de comprovação de experiência profissional, que _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF sob o nº _____, é (foi) cooperado desta instituição, desde // (data da posse) até /_ /_ (ou até a presente data), em desenvolvendo os serviços profissionais de: _.

_____ - _____, de de .

- - -

Assinatura do representante legal da Cooperativa (Nome completo e cargo)
(Necessário reconhecimento de firma do signatário em cartório)

ANEXO VIII

- MODELO -

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO

(SUBITEM 13.1.9)

À Comissão de Seleção,

Eu, _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF nº _____ candidato ao cargo _____ do Processo Seletivo Público Simplificado para contratação temporária de profissionais para a SEMDES, Edital nº ____/2024, DECLARO junto à esta Secretaria que possuo disponibilidade de carga horária semanal de acordo com o exigido para o cargo a qual concorro, o qual encontra-se discriminado no subitem 2.1 do Edital em questão.

Maceió-AL, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Candidato (nome completo)

ANEXO IX

- MODELO -

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS,
EMPREGOS E/OU FUNÇÕES PÚBLICAS (SUBITEM 13.1.10)**

À Comissão de Seleção,

Eu, _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF nº _____ candidato ao cargo _____ do
Processo Seletivo Público Simplificado para contratação temporária de profissionais para a SEMDES,
Edital nº ____/2024, DECLARO junto à esta Secretaria nos termos do artigo 37, incisos XVI, XVII e §10,
da Constituição Federal, que não ocupo outro cargo, emprego e/ou função pública vedados pela
Constituição Federal e pela Lei Municipal nº 6.054, Maceió, 27 de setembro de 2011, bem como não recebo
proventos nas esferas Federal, Estadual e Municipal no âmbito da administração direta e indireta.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas acima relacionadas e que estou ciente
de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante
o exercício da função para a qual fui contratado(a).

Maceió-AL, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Candidato (nome completo)

ANEXO X

- MODELO -

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO (SUBITEM 10.1)

RECURSO CONTRA DECISÃO RELATIVA AO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO
SIMPLIFICADO para contratação temporária de

profissionais para a SEMDES, Edital nº ____/2024. À Comissão de Seleção,

Eu, _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF nº _____ candidato(a) ao
cargo _____ apresento recurso junto à Comissão, contra decisão que consta no
referido Edital. A decisão objeto de contestação é:

_____ (explicitar a decisão que está contestando). Os argumentos com os quais
contesto a referida decisão são:

Para fundamentar essa contestação, encaminho anexos os seguintes documentos:

Maceió-AL, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Candidato (nome completo)

ANEXO XI

- MODELO -

AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA NEGRA (PRETA OU PARDA)

(SUBITEM 4.4.1, alínea “c”)

À Comissão de Seleção,

CONSIDERANDO a Lei Municipal N° 7.332 Maceió/AL de 24 de janeiro de 2023, que regulamenta os procedimentos para o uso dos critérios de alternância e proporcionalidade no que se refere aos 20% (vinte por cento) das vagas reservadas as pessoas negras.

Eu _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF nº _____, candidato (a) inscrito (a) no Processo Seletivo Público Simplificado para contratação temporária de profissionais para a SEMDES, Edital ____/2024, para o cargo de _____, declaro que sou negro(a) da cor _____ (preta/parda), conforme as categorias estabelecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE para designar as pessoas negras. Informo que no ato da inscrição me autodeclarei como pessoa de cor preta ou parda para fins de concorrer à reserva de vagas aos candidatos negros. Neste ato, ratifico a informação prestada na inscrição.

Ainda, neste ato, autorizo a obtenção da minha imagem através de fotos, para análise do fenótipo, caso necessário, para fins de avaliação da minha condição de pessoa negra (preta ou parda), nos termos da Lei 12.990/2014 e Lei Municipal 7.332/2023.

Nestes termos, peço deferimento.

Maceió-AL, ____ de ____ de 2024.

Assinatura do Candidato