

9) Para ser atribuída a pontuação relativa à experiência profissional o participante deverá anexar documento digitalizado que se enquadre, em pelo menos, uma das alíneas abaixo:

9.a) Para Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, enviar arquivo contendo as folhas de identificação onde constem foto, dados pessoais, número e série e folha de contrato de trabalho, acompanhada, obrigatoriamente, das folhas que comprovam a experiência profissional e o período, discriminando o início e o fim da atividade (de tanto até tanto ou de tanto até a data atual, se for o caso), o cargo e a função desempenhada. Quando se referir a atividade atual ou sem registro da data final, anexar declaração que informe o período;

9.b) Para Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS digital, enviar arquivo do relatório que comprove as experiências profissionais do próprio aplicativo ou site, contendo dados pessoais, últimas anotações e contrato(s) de trabalho;

9.c) Para órgão público, enviar certidão ou declaração, que informe o período, discriminando o início e o fim da atividade (de tanto até tanto ou de tanto até a data atual, se for o caso), obrigatoriamente assinada pelo gestor ou chefe do setor. Para esta comprovação também serão aceitos o arquivo da publicação, do Diário Oficial, em que constou o ato de nomeação e exoneração (e caso não possua exoneração por ainda estar em atividade, necessária uma declaração do gestor ou chefe do setor atestando essa informação);

9.d) Para prestação de serviços, enviar recibo de pagamento de autônomo – RPA, demonstrando claramente o período inicial e final de validade dos contratos, ou cópia do RPA referente aos meses de realização do serviço, acompanhado obrigatoriamente de declaração do contratante ou responsável legal, onde conste claramente a identificação do serviço realizado e o período inicial e final (de tanto até tanto ou de tanto até a data atual, quando for o caso);

9.e) Para comprovação por contracheques, enviar holerites que contenham obrigatoriamente as seguintes informações: razão social da empresa contratante ou cooperativa, com o seu respectivo CNPJ, nome do participante, data de admissão (período inicial), mês a que se refere o documento (período final) e a função informada;

9.f) Para empresas privadas, enviar declaração emitida pelo setor de pessoal ou de recursos humanos, devidamente datada e assinada pelo responsável pelo setor e/ou pela direção-geral da empresa ou órgão, sendo obrigatória a identificação dos cargos e das pessoas responsáveis pelas assinaturas.

10) Todos os itens que fazem menção a períodos, os documentos enviados deverão permitir identificar claramente o período inicial e final da realização do serviço, não sendo assumido implicitamente que o período final seja a data atual, ou que houve a concretização do serviço em data futura a da registrada no documento. Informações em desacordo com esses parâmetros não serão pontuadas.

10.a) Documentos como contratos de prestação de serviços, entre outros juntados para comprovação de experiência (tanto acadêmica quanto profissional), só serão aceitos se acompanhados de declaração (nos moldes da observação 10 acima) assinada pelo gestor do órgão/empresa responsável atestando a sua conclusão e cumprimento.

11) Não serão aceitos para comprovação de experiência (profissional e acadêmica), prints ou fotos de tela de aplicativos ou de computador.

12) Para efeito de pontuação do tempo de experiência profissional e acadêmica, NÃO serão considerados o tempo inferior ao solicitado no item, a fração de mês, nem a junção de documentos para soma do período de atividade ou carga-horária. Cada documento será considerado individualmente.

13) Não será aceito como experiência profissional o tempo de estágio curricular ou extracurricular e monitoria.

13.a) Trabalhos voluntários serão aceitos desde que relacionados ao perfil e área de atuação escolhidos pelo participante neste edital.

14) Não serão aceitos comprovantes de conclusão parcial de cursos.

15) Não serão aceitas entregas ou substituições intempestivas, bem como não serão analisados documentos enviados por e-mail, ou outros meios, que não os determinados por este edital.

15.a) Não será possível validar documentos que não constem nas tabelas apresentadas neste Anexo IV e/ou que não correspondem ao item onde foi anexado.

16) Itens que requerem participação ou experiência em grupos, projetos, pesquisas ou programas, deverão ser comprovados por meio de Declaração ou Certificado emitido pela instituição de origem, pública ou particular, contendo a clara identificação do grupo, projeto, pesquisa ou programa (da forma como solicitado no item) desenvolvido com a atuação do participante e o período de início e fim de suas atividades. Devendo ainda ser assinado pelo responsável pelo grupo, projeto, pesquisa ou programa, ou pela instituição, em papel timbrado.

17) Os documentos enviados pelo participante, referente ao Anexo IV, terão validade somente para esta seleção e não serão fornecidas cópias destes.

ANEXO V – FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO - PARTICIPANTE NEGRO (PRETO E PARDO)

Eu, _____, portador do RG: _____, inscrito (a) no CPF nº: _____, declaro, para o fim específico de concorrer no processo seletivo deste Edital, que me identifique como negro (preto ou pardo), conforme o quesito de cor ou raça utilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
Informo a seguir o(s) critério(s) utilizado(s) para me autodeclarar negro (Características fenotípicas). Especifique:

Declaro, também, estar ciente de que a comprovação da falsidade desta declaração implicará na minha exclusão do processo seletivo após procedimento administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa. E que, caso a comprovação de falsidade seja após a matrícula, ficará sujeito à anulação da matrícula após procedimento administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Declaro, ainda, estar ciente de que poderei ser convocado, a qualquer tempo, por comissões especiais da Escola de Saúde Pública para verificação da afirmação contida na presente declaração.

_____, de _____ de 2026

(local) (dia) (mês)

(Nome completo do participante / Assinatura)

ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____, (nacionalidade) _____, (estado civil) _____, Registro Geral nº _____, inscrito (a) no CPF nº _____, residente domiciliado(a) à _____,

DECLARO, sob as penas da lei:

[] Que NÃO possuo outro vínculo com o serviço público, em qualquer esfera (Federal, Estadual ou Municipal), seja na administração direta ou indireta, cuja acumulação seja vedada com a função a que concorro, nos termos do art. 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal.

[] Que possuo vínculo com outro órgão ou entidade pública, conforme os dados a seguir:

Esfera do vínculo: () Federal () Estadual () Municipal

Tipo de vínculo: () Efetivo () Comissionado () Outro: _____

Situação funcional: () Ativo () Inativo () Outro: _____

Órgão/Entidade: _____

Cargo/Função: _____

Carga horária semanal: _____ horas

Horário de trabalho: _____ às _____, de _____ a _____

Estou ciente de que, nos termos do art. 2º, § 2º do Decreto Estadual nº 29.352/2008, a compatibilidade de horários será avaliada com base no limite máximo de 60 (sessenta) horas semanais, conforme estabelece o art. 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal.

Declaro que todas as informações aqui prestadas são verídicas, responsabilizando-me integralmente por sua veracidade, sob pena de sanções cíveis, administrativas e penais, inclusive a desclassificação do processo seletivo.

Fortaleza/CE, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) declarante

