



CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 01/2020  
ANEXO IV – FORMULÁRIO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS  
DE TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

N.º de Inscrição no Concurso: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ENTREGUES PARA A PROVA DE TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Ordem	Tipo de Documento Entregue	Para uso do INSTITUTO MAIS (não preencher)		
		Validação		Pontuação
1		Sim	Não	
2		Sim	Não	
3		Sim	Não	
4		Sim	Não	
5		Sim	Não	
6		Sim	Não	
Observações Gerais:		Total de Pontos:		
		Revisado por:		

Declaro que os documentos apresentados para serem avaliados na Prova de Tempo de Experiência Profissional correspondem minha experiência no Cargo em que concorro.

Declaro, ainda, que ao entregar a documentação listada na relação acima para avaliação da Prova de Tempo de Experiência Profissional, estou ciente que assumo todos os efeitos previstos no Edital do Concurso Público nº 01/2020 quanto à plena autenticidade e validade dos mesmos, inclusive no que toca às sanções e efeitos legais.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Cidade/UF

Assinatura do Candidato



VIA INSTITUTO MAI



CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 01/2020  
PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS DE  
TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL  
VIA CANDIDATO

Nome do responsável pelo recebimento dos documentos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2020.

Cidade/UF

Observação: \_\_\_\_\_





**DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
(Nome Civil do interessado)

portador de Cédula de Identidade n.º \_\_\_\_\_, e CPF n.º \_\_\_\_\_,

inscrito no Concurso Público – Edital n° 01/2020, da PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTANA DE  
PARNAÍBA/SP, para o Cargo de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, **DECLARO**, sob pena das sanções cabíveis, para fins de concessão de isenção  
de pagamento do valor da taxa de inscrição, prevista na **Lei Municipal n.º 3.467**, de 07 de abril de 2015, **OU** na **Lei  
Municipal n.º 3.484**, de 16 de julho de 2015, **OU** na **Lei Municipal n.º 3.823**, de 04 de outubro de 2019 que me  
encontro na condição de isento, preenchendo os requisitos elencados na referida Lei, por ser:

- inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico e membro de família de baixa renda (Lei Municipal n.º 3.467, de 07 de abril de 2015), conforme item 3.1, e suas alíneas, do Capítulo III-A.**
- doador de Sangue em Entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde (Lei Municipal n.º 3.484, de 16 de julho de 2015), conforme item 3.14, e seus subitens, do Capítulo III-B.**
- integrante de Associação de Doadores de Sangue em Entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde (Lei Municipal n.º 3.484, de 16 de julho de 2015), conforme item 3.14, e seus subitens, do Capítulo III-B.**
- Pessoa com Deficiência (Lei Municipal n.º 3.823, de 04 de outubro de 2019), conforme item 3.27, e seus subitens, do Capítulo III-C.**

Além disso, **ENCAMINHO** os documentos relacionados no **item 3.3** e suas **alíneas** (CadÚnico), do **Capítulo III-A**  
**OU** no **item 3.16** e suas **alíneas** (Doador de Sangue ou integrante de Associação de Doadores de Sangue), do  
**Capítulo III-B** **OU** no **item 3.29** e suas **alíneas** (Pessoa com Deficiência), do **Capítulo III-C.**

Cidade/UF: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a)