



PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHA COMPRIDA

Estado de São Paulo

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 01/2025

ANEXO VII – FORMULÁRIO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DO TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

ATENÇÃO: O encaminhamento dos documentos da **Avaliação do Tempo de Experiência Profissional**, do Concurso Público deverá ser realizado **por upload**, no site do INSTITUTO MAIS (www.institutomais.org.br), na Área Restrita do candidato – Ref.: “EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL”, CONFORME PREVISTO NO CAPÍTULO XI.

ATENÇÃO: ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER PREENCHIDO E ENCAMINHADO JUNTAMENTE COM OS DOCUMENTOS RELATIVOS AO TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL, BEM COMO OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR EM FORMATO: PDF, JPG OU GIF, E COM O TAMANHO TOTAL DELES DE ATÉ 10 (DEZ) MB.

(VERIFICAR DEMAIS ITENS ESTABELECIDOS NO CAPÍTULO XI – DA AVALIAÇÃO DA PROVA DE TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL)

Nome do Candidato:
Número do CPF:
Cargo:

RELAÇÃO DE COMPROVANTES DO TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL ENCAMINHADOS

N.º de Ordem/Ano completo	Tipo de Comprovante do Tempo de Experiência Profissional Enviado <i>(Candidato relacione abaixo os documentos encaminhados.)</i>
1º ano	
2º ano	
3º ano	
4º ano	
5º ano	

Declaro que os documentos apresentados para serem analisados na **Avaliação do Tempo de Experiência Profissional** correspondem à minha participação pessoal conforme Comprovantes encaminhados.

Declaro, ainda, que, ao enviar a documentação listada na relação acima, para a **Avaliação do Tempo de Experiência Profissional**, estou ciente de que assumo todos os efeitos previstos no Edital do Processo Seletivo Simplificado, quanto à plena autenticidade e validade dos documentos apresentados em cópia digital, inclusive no tocante às sanções e efeitos legais.

_____, ____ de _____ de 202__.
Cidade/UF Dia Mês

Assinatura do(a) Candidato(a)