



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

ANEXO VI - FORMULÁRIO DE ENTREGA DE TÍTULOS

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº. 03/2017

Nome do candidato:	
Nº de inscrição no Concurso:	
Cargo:	

RELAÇÃO DE TÍTULOS ENTREGUES

Ordem	Tipo de Título Entregue	Para uso do Instituto Mais (Não Preencher)			
		Validação		Pontuação	Anotações
1		Sim	Não		
2		Sim	Não		
3		Sim	Não		
4		Sim	Não		
5		Sim	Não		
6		SIM	NÃO		
7		SIM	NÃO		
Observações Gerais:		Total de Pontos:			
		Revisado por:			

Declaro que os documentos apresentados para serem avaliados na Prova de Títulos correspondem à minha participação pessoal em eventos educacionais nos quais obtive êxito de aprovação.

Declaro, ainda, que ao entregar a documentação listada na relação acima para avaliação da Prova de Títulos, estou ciente que assumo todos os efeitos previstos no **Edital do Concurso Público Nº 03/2017** quanto à plena autenticidade e validade dos mesmos, inclusive no que toca às sanções e efeitos legais.

_____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura _____



VIA INSTITUTO MAIS

AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL - AHM CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 03/2017 PROTOCOLO DE ENTREGA DE TÍTULOS – VIA CANDIDATO

Nome do Fiscal que recebeu os documentos: _____

_____, ____ / ____ / 2017.

Observação: _____

