

Fundação Municipal
de Saúde**Anexo V - FORMULÁRIO PARA ENTREGA DE GRADUAÇÃO / TITULAÇÃO / CAPACITAÇÃO****(PARA CONCORRER À PROGRESSÃO VERTICAL - CRITÉRIOS ESTABELECIDOS NA LEI COMPL. 094/2014 E ATUALIZAÇÕES E LC 085/2013 E ATUALIZAÇÕES)**

Nome do Servidor:		
Matrícula:		Data Admissão:
Cargo Efetivo:		Cargo Confiança:
Local de Trabalho:		
DOCUMENTO APRESENTADO (Especificar o documento):		
<input type="checkbox"/> A) Ensino Médio: _____		
<input type="checkbox"/> B) Ensino Técnico: _____		
<input type="checkbox"/> C) Ensino Superior: _____		
<input type="checkbox"/> D) Pós Graduação: _____		
<input type="checkbox"/> E) Especialização: _____		
<input type="checkbox"/> F) Outros: _____		
<input type="checkbox"/> G) Capacitação – Cursos (Especificar o documento):		
1) _____		
Carga horária _____ Mês e Ano de conclusão: ____/____		
2) _____		
Carga horária _____ Mês e Ano de conclusão: ____/____		
3) _____		
Carga horária _____ Mês e Ano de conclusão: ____/____		
4) _____		
Carga horária _____ Mês e Ano de conclusão: ____/____		
5) _____		
Carga horária _____ Mês e Ano de conclusão: ____/____		
ASSINATURA DO SERVIDOR: _____ DATA: ____ / ____ / 2026		
Para uso da Comissão de Gestão de Carreiras da FMSRC:		
DOCUMENTO A SER VALIDADO NO PROCESSO:		
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G1 <input type="checkbox"/> G2 <input type="checkbox"/> G3 <input type="checkbox"/> G4 <input type="checkbox"/> G5		
Exigência de ingresso no cargo:		
<input type="checkbox"/> Nível Fundamental <input type="checkbox"/> Nível Médio <input type="checkbox"/> Nível Técnico <input type="checkbox"/> Nível Superior		
Parecer Final da Comissão de Gestão de Carreiras:		
<input type="checkbox"/> Válido para Progressão		
<input type="checkbox"/> Não Válido para Progressão – Motivo: _____		



Conferido Por: _____

Assinatura dos integrantes da Comissão. **Data:** ____/____/2026