**ANEXO II – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROCESSO SELETIVO PARA REPRESENTANTES DA ÁREA ACADÊMICA INTEGRAREM O CONSELHO DE TRANSPARÊNCIA PÚBLICA E COMBATE À CORRUPÇÃO DO PODER EXECUTIVO DO ESTADO DE MINAS GERAIS** | | | | |
|  | | | | |
| **1. IDENTIFICAÇÃO E CONTATO** | | | | |
| 1.1. Nome completo (sem abreviação): | | | | |
| 1.2. Data de nascimento (dd/mm/aaaa): | | | | |
| 1.3. Documento de identificação oficial (número e órgão expedidor): | | | | |
| 1.4. CPF (número): | | | | |
| 1.5. Endereço de residência (logradouro, número, complemento e bairro): | | | | |
| 1.6. Cidade: | | | | |
| 1.7. Estado: | | | | |
| 1.8. CEP: | | | | |
| 1.9. Telefone de contato (incluindo o DDD): | | | | |
| 1.10. Endereço eletrônico / E-mail: | | | | |
| 1.11. Link para o currículo lattes: | | | | |
|  | | | | |
| **2. EXPERIÊNCIA NAS ÁREAS TEMÁTICAS DO CTCC** | | | | |
| 2.1. Descreva, de forma sintética, as atividades acadêmicas já realizadas em temáticas correlatas às temáticas de prevenção e combate à corrupção, transparência e acesso à informação pública, integridade e ética nos setores público e privado ou controle social para acompanhamento e fiscalização da aplicação dos recursos públicos: | | | | |
| 2.2. Titulação acadêmica:  2.2.1. Possui especialização (pós-graduação *lato sensu*) concluída? ( ) Sim ( ) Não  2.2.2. Possui mestrado concluído? ( ) Sim ( ) Não  2.2.3. Possui doutorado concluído? ( ) Sim ( ) Não | | | | |
| 2.3. Experiência acadêmica: informe, no quadro abaixo, a quantidade de unidades passíveis de comprovação para cada um dos critérios abaixo, respeitando o máximo de unidades a serem avaliadas. | | | | |
| **CRITÉRIO** | **TEMÁTICA** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **MÁXIMO DE UNIDADES** | **UNIDADES COMPROVADAS EM DOCUMENTOS** |
| Docência (graduação ou pós-graduação *lato sensu*) | Prevenção e combate à corrupção; Fomento da transparência e do acesso à informação pública; Integridade e ética nos setores público e privado; Controle social para acompanhamento e fiscalização da aplicação dos recursos públicos. | Semestre | 4 |  |
| Docência (pós-graduação *strictu sensu*) | Semestre | 4 |  |
| Experiência profissional fora da docência | Semestre | 4 |  |
| Artigos científicos publicados em periódicos ou em eventos científicos | Unidade | 6 |  |
| Orientação de trabalhos acadêmicos | Unidade | 2 |  |
| Coordenação ou elaboração de projetos | Unidade | 3 |  |
|  | | | | |
| **3. DECLARAÇÃO DE REPUTAÇÃO ILIBADA** | | | | |
| 3.1. Declaro que, nos últimos 5 (cinco) anos não fui demitido de cargo público efetivo, de órgão da União, Estados, Municípios ou do Distrito Federal, a bem do serviço público, nem destituído de cargo em comissão ou função pública por prática de irregularidades ou ilicitudes de qualquer natureza: ( ) Sim ( ) Não | | | | |
| 3.2. Declaro que sou pessoa idônea, de moral ilibada perante a sociedade e órgãos da Administração Pública brasileira, nada havendo que desabone minha conduta para atuar como representante da sociedade civil no Conselho de Transparência Pública e Combate à Corrupção do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais: ( ) Sim ( ) Não | | | | |
| 3.3. Declaro que não possuo antecedentes criminais, bem como nenhum impedimento legal para exercer a função acima espeficiada: ( ) Sim ( ) Não. | | | | |
| 3.4. Declaro estar ciente de que qualquer informação falsa ensejará na desclassificação do presente processo seletivo e poderá configurar crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da lei: ( ) Sim ( ) Não | | | | |
|  | | | | |
| **4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES** | | | | |
| Encaminhar este formulário preenchido e assinado para o e-mail [conselho.transparencia@cge.mg.gov.br](mailto:conselho.transparencia@cge.mg.gov.br), junto com as cópias dos seguintes documentos:  4.1. Documento de identificação oficial;  4.2. CPF;  4.3. Comprovação de vinculação à instituição de pesquisa ou de ensino superior;  4.4. Comprovação de artigos e pesquisas desenvolvidos em temáticas correlatas à área de atuação do CTCC.  4.5. Comprovação de titulação (pós graduação *lato sensu* e *strictu sensu*). | | | | |
|  | | | | |
| **5. ASSINATURA** | | | | |
| 5.1. Data (dd/mm/aaaa): | | | | |
| 5.2. Nome por extenso (legível): | | | | |
| 5.3. Assinatura: | | | | |