

ANEXO 6

Declaração de Experiência Profissional

Processo Seletivo para PRECEPTOR no Programa de Preceptoría da SMS
Edital nº 001/2025

Eu, _____, gestor(a) do(a) _____ no período de _____, decreto funcional nº _____, declaro, para fins de comprovação de experiência na função/cargo exigida no Edital de Seleção Interna do Programa de Preceptoría promovido pela Secretaria Municipal de Saúde de Catalão para preenchimento de vaga de preceptor, que o(a) servidor(a) _____, portador(a) do RG _____ e do CPF _____, desempenha(ou) a função de _____, exercendo atividades de _____ neste serviço, desde _____ (ou/no período de _____ a _____).

Instituição/local de trabalho: _____

Declaro que as informações acima são verdadeiras.

Catalão, _____ de _____ de 2025.

Assinatura e carimbo da chefia imediata declarante