**IBAM abre processo seletivo para formação de equipe: Assistente Social e/ou Psicólogo**

**OBJETIVO:** Profissional para atuação em projeto na área de Assistência Social, visando o desenvolvimento de protocolos de padronização de Serviços, Programas, Projetos e Benefícios que venham contribuir para qualificação do corpo técnico da Proteção Social Básica no município de Salvador, cumprindo as seguintes etapas de trabalho: a) Elaboração de Diagnóstico Técnico e Socio territorial da Proteção Social Básica; b) Protocolos para Serviços, Programas, Projetos e Benefícios da Proteção Social Básica do município de Salvador; c) Referência de Experiências Sociais Exitosas; d) Suporte de Comunicação; e) Capacitação da Equipe.

O projeto será executado em 2021 e tem previsão de duração de 8 meses. Candidatos/as que sejam funcionários públicos não são elegíveis para a seleção da equipe técnica, uma vez que o trabalho será executado junto ao governo executivo.

**PERFIL E REQUISITOS:**

1. **Formação na área de humanas**
2. **Curso de especialização *Lato Sensu* e/ou *Scrito Sensu* (mestrado e/ou doutorado)**
3. **Experiência comprovada de 10 anos nas principais temáticas do projeto.**
4. **Residir na cidade de Salvador**
5. **Disponibilidade para trabalhar 30 horas semanais.**

**ENVIO DE DOCUMENTOS:**

Os interessados deverão encaminhar currículo (modelo anexo), com a documentação que comprove a **titulação acadêmica** (a comprovação de titulação por parâmetro será realizada através de apresentação reconhecidos/convalidados pelo Ministério da Educação – MEC) e a **experiência profissional** (comprovação do tempo de experiência por função será realizada através de apresentação de Atestado(s) de Capacidade Técnica emitidos por pessoa física e/ou jurídica), para o e-mail equipedh@ibam.org.br até o dia 15 de maio de 2021. No assunto do e-mail colocar: **Assistente Social e/ou Psicólogo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título e nº do cargo**  | Cargo K-3 Assistente Social e/ou Psicologo (5 pontos) |
| **Nome do Especialista:**  | {Inserir nome completo}  |
| **Data de nascimento:**  | {dia/mês/ano}  |
| **País de cidadania/residência**  |  |

**Formação acadêmica:** {Listar faculdade/universidade ou outra formação especializada, especificando os nomes das instituições de ensino, datas em que cursou, graduação(ões)/diploma(s) obtido(s)}

**Experiência profissional relevante para o serviço:** {Começando pelo cargo atual, listar na ordem inversa. Especificar as datas, nome do empregador, títulos dos cargos ocupados, tipos de atividades realizadas e locais do serviço, além de dados de contato de clientes e empregador(es) anteriores que possam ser contatados para fornecer referências. Empregos anteriores que não sejam relevantes para o serviço não precisam ser incluídos.}

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Período**  | **Empregador e seu cargo/função. Dados de contato para referências**  | **País**  | **Resumo das atividades desempenhadas relevantes para o Serviço**  |
| [p. ex., maio de 2005- presente]  | [p. ex., Ministério de ……, assessor/consultor de… Parareferências:Tel ................... /e- mail……; Sr. Hbbbbb, vice- ministro]  |  |  |
|  |  |  |  |

**Filiação a associações profissionais e publicações:**

**Idiomas (indicar somente os idiomas nos quais esteja apto para trabalhar):**

**Adequação para o serviço:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tarefas detalhadas atribuídas à Equipe de especialistas do Consultor:  | Referência a trabalhos/serviços anteriores que melhor ilustrem a competência para lidar com as tarefas designadas  |
| {Listar todos os produtos/tarefas como em TEC-5 das quais o Especialista participará)  |  |
|  |  |

**Dados de contato do Especialista:** (e-mail………………….,telefone ..................... )

**Declaração:**

Eu, abaixo assinado, declaro que, salvo melhor crença e juízo, este CV descreve corretamente a minha pessoa, minhas qualificações e minha experiência, e que estou disponível, quando necessário, para executar o serviço em caso de adjudicação. Estou ciente de que qualquer informação ou declaração falsa aqui apresentada poderá resultar na minha desqualificação ou exoneração pelo Cliente e/ou na aplicação de sanções pelo Banco.

Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Especialista

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paulo Timm