

**PLANILHA DE AVALIAÇÃO CURRICULAR**  
**EDITAL N° 06/2017**  
**PROJETO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA INTERNACIONAL PNUD - BRA/15/004**

**Código 007/2017 - Consultor**

<b>AVALIAÇÃO CURRICULAR</b>			
<b>PESO</b>	<b>REQUISITO DO TERMO DE REFERÊNCIA</b>	<b>FATORES</b>	<b>GRAU</b>
10	Nível superior em medicina	Sim	10
		Não	0
10	Residência médica e/ou especialista em infectologia.	Doutorado	10
		Mestrado	7
		Especialização	5
10	Experiência em manejo clínico do HIV/Aids.	11 ou mais anos de experiência	10
		9 - 10 anos de experiência	7
		8 anos de experiência	5
10	Experiência em implementação de ações de tratamento e prevenção de doenças e promoção da saúde	Sim	7
		Não	5
10	Experiência na produção de conteúdos técnicos sobre crianças e adolescentes vivendo com HIV/aids.	Sim	10
		Não	0
<b>50</b>			