**ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO - PPG-Saúde Pública em Região de Fronteira**

|  |
| --- |
| **Nome do Candidato:** |
| **CPF:**  | **RG:**  |
| **Telefones:** | **E-mail:**  |
| **Formação em Nível de Graduação:**  |
| **Profissão e Local de Trabalho:** |
| **Vínculo Profissional:** ( ) Não ( )Sim Qual: ( )CLT ( ) Informal ( ) Estatutário |
| **Linha de Pesquisa Pretendida:** ( ) Políticas de saúde em região de fronteira ( ) Epidemiologia e vigilância em saúde de fronteira( ) Coletividades e o processo saúde-doença em região de fronteira e as relações com a interdisciplinaridade |
| **Título do Projeto de Pesquisa:**  |
| **Nome do Provável Orientador:** |
| **Antes fechar envelope realizar o Check List:** ( ) foto 3x4 recente; ( ) Comprovante de inscrição Online; ( ) Ficha de inscrição (Anexo I) ( ) Cópia do RG,  ( ) Cópia do CPF; ( ) Para estrangeiros cópia do Passaporte ou outro documento de identificação válido no Brasil; ( ) Cópia do diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão de Curso Superior ou equivalente para estrangeiros (ver edital); ( ) Cópia do Histórico Escolar do Curso de Graduação; ( ) Currículo Lattes documentado (conforme edital); ( ) Projeto de pesquisa impresso; ( ) Projeto de pesquisa com o nome do candidato e do provável orientador, também deve ser enviado no e-mail do Programa, foz.mestradosaudepub@unioeste.br em arquivo “Portable Document Format - PDF; ( ) Comprovante original da taxa de inscrição no valor de R$ 193,00 (Cento e Cinquenta Reais);  |
| Declaro que organizei/enviei a documentação e, concordo com as condições de ingresso, estipuladas pelo Programa de Pós-Graduação Saúde em Saúde Pública em Região de Fronteira, nível de mestrado, da Unioeste/Campus de Foz do Iguaçu, conforme descritos no Regimento do Programa e no edital ---017/2018-PPG- Saúde Pública em Região de Fronteira. Nestes termos, solicito minha inscrição, para o Processo de Seleção, para ingresso como aluno regular, no ano letivo 2020.Local e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Para uso exclusivo da Secretaria do Programa:** ( ) foto 3x4 recente; ( ) Comprovante de inscrição Online; ( ) Ficha de inscrição (Anexo I) ( ) Cópia do RG,  ( ) Cópia do CPF, ou documento equivalente; ( ) Para estrangeiros cópia do Passaporte ou outro documento de identificação válido no Brasil; ( ) Cópia do diploma de Graduação ou Declaração de Conclusão de Curso Superior ou equivalente para estrangeiros (ver edital); ( ) Cópia do Histórico Escolar do Curso de Graduação; ( ) Currículo Lattes documentado (conforme edital); ( ) Projeto de pesquisa impresso; ( ) Projeto de pesquisa com o nome do candidato e/ou do provável orientador, também deve ser enviado no e-mail do Programa, foz.mestradosaudepub@unioeste.br em arquivo “Portable Document Format - PDF; ( ) Comprovante original da taxa de inscrição no valor de R$ 193,00 (Cento e Cinquenta Reais);  |

ANEXO II– FICHA DE AVALIAÇÃO DE CURRICULO

|  |
| --- |
| **Instrumento de avaliação de Currículo****Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, Unioeste****Pontuação (0 a 10)** |
| Candidato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Inscrição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **ITEM** | **PONTOS** | **ITEM** | **PONTOS** |
| **MÁXIMO** | **OBTIDO** | **MÁXIMO** | **OBTIDO** |
| **Formação Acadêmica (3,0)** |  |  | **Atividades Científicas e de Pesquisa/tecnologia (4,0)** |  |  |
| A)Cursos- Residência/aprimoramento >=1400 h | 1,0 |  | A) Produção científica/tecnológica- Artigo em Periódico científico ou patente/registro (com comprovante): |  |  |
| Mais que duas publicações ou patentes/registros | 2,0 |  |
| - Especialização >= 360 h  | 0,7 |  | De uma a duas publicações ou patentes/registros | 1,0 |  |
| - Licenciatura | 0,3 |  | - Artigos em revistas informativas | 0,1 |  |
| B) Formação em pesquisa- Iniciação Científica  | 0,7 |  |
| - Livros/ou capítulo | 0,2 |  |
| - Artigos no Prelo | 0,7 |  |
| - Colaboração na Coleta de dados/Auxiliar/Apoio Técnico em Pesquisa  | 0,2 |  | B)Divulgação de estudos em eventos- Resumos publicados | 0,3 |  |
| C) Formação complementar- Curso extracurricular  | 0,05 |  |
| - Apresentação de trabalhos em Eventos científicos | 0,1 |  |
| - Estágio extracurricular >=60 h  | 0,05 |  | C)Outras atividades- Participação em grupos/núcleos de pesquisa | 0,2 |  |
|  | **Subtotal** | \_\_\_\_\_\_ | - Orientação de monografia- Conferências/Palestras proferidas | 0,10,1 |  |
| **Atividades Profissionais (3,0)** |  |  |
| A)Atividades assistenciais- Atuação na área de saúde: | 1,0 |  |
| - Artigos encaminhados para publicação em revista científica | 0,2 |  |
| B) Atividades de ensino- Docência em discipl. Graduação  | 0,75 |  |  | **Subtotal** | \_\_\_\_\_\_\_ |
| - Ensino em curso técnico ou nível médio  | 0,75 |  |  | **TOTAL** | \_\_\_\_\_\_\_ |
| C)Outras atividades- Atividades de extensão Universitária  | 0,25 |  | OBS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| - Organização de eventos científicos  | 0,25 |  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **Subtotal** | \_\_\_\_\_\_\_ |  Data Avaliador  |

Nota: Adaptado de ERRP-USP.

Obs: O instrumento tem como objetivo avaliar a experiência do candidato frente a diferentes requisitos e, não somente a quantidade de anos, atividades executadas ou cursos concluídos.