**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](mailto: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](mailto: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 | 0,1  0,1 |  |
| **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.