**Logotipo

Descrição gerada automaticamenteLogotipo

Descrição gerada automaticamenteMINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

**PROCESSO SELETIVO – EDITAL N. 01/2023 - CCFISIO/DCBS/PROGRAD/UNIFAP**

**ANEXO I**

**FICHA DE INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO PARA PRECEPTORIA DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

**NOME DO CANDIDATO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ENDEREÇO RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TELEFONES PARA CONTATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ÁREA DE INTERESSE NA PRECEPTORIA:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ESTÁGIO EM FISIOTERAPIA HOSPITALAR** |
|  | **ESTÁGIO EM AMBULATORIAL** |
|  | **ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA** |

\*Assinale apenas uma opção

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

declaro conhecer os termos constantes do Edital nº 01/2022 – CCFISIO/DCBS/PROGRAD-UNIFAP aceitando todas as normas e condições estabelecidas no Edital supramencionado.

Macapá/AP\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / 2023

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

Assinatura do Candidato

**Logotipo

Descrição gerada automaticamenteLogotipo

Descrição gerada automaticamenteMINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

**PROCESSO SELETIVO – EDITAL N. 01/2023 - CCFISIO/DCBS/PROGRAD/UNIFAP**

**ANEXO II**

**CRITÉRIOS PARA ANÁLISE CURRICULAR**

**Nome do Candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I FORMAÇÃO | MIN | MAX | PONTUAÇÃO  (PREENCHIDA  PELO CANDIDATO) | PONTUAÇÃO  (VALIDADA  PELA COMISSÃO) |
| **I - CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE OU EDUCAÇÃO NA ESPECIALIDADE OU CAMPO PRETENDIDO** | | | | |
| 1.1 Doutorado | **-** | **15** |  |  |
| 1.2 Mestrado | **-** | **10** |  |  |
| 1.3 Especialização na área pretendida | **-** | **15** |  |  |
| 1.4 Especialização em outras áreas | **-** | **5** |  |  |
| **II EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL** | | | | |
| 2.1 Experiência profissional comprovada  na área pretendida (para residência/titulação considerar ano após a conclusão) | **2,5** | **15** |  |  |
| 2.2 Experiência profissional em outras áreas | **1,0** | **5** |  |  |
| **Total de pontos obtidos** | **65** | |  |  |
| **III ATIVIDADES EDUCACIONAIS** | | | | |
| 3. Magistério superior em cursos da área de saúde | MIN | MAX |  |  |
| 3.1 Professor (por ano) | **1,0** | **10** |  |  |
| 3.2 Preceptor na graduação ou Programa de  Residência (por ano) | **3,0** | **15** |  |  |
| 3.3 Experiência em Supervisão de alunos de  graduação na área pretendida (por semestre) | **1,0** | **15** |  |  |
| 3.4 Experiência em Supervisão de alunos de  graduação em outras áreas (por semestre) | **1,0** | **10** |  |  |
| **Total de pontos obtidos** | **50** | |  |  |
| **IV PRODUÇÃO CIENTÍFICA** | **MIN** | **MAX** |  |  |
| 4.1 Artigos publicados em periódicos científicos | **2,5** | **10** |  |  |
| 4.2 Trabalhos publicados em anais de eventos | **1,0** | **10** |  |  |
| 4.3 Apresentação de trabalhos em eventos | **1,0** | **10** |  |  |
| 4.4 Participação em eventos científicos na área da saúde | **1,0** | **5,0** |  |  |
| **Total de pontos obtidos** | **35** | |  |  |
| **Total de máximo de pontos obtidos** | **150** | |  |  |

**Logotipo

Descrição gerada automaticamenteLogotipo

Descrição gerada automaticamenteMINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

**PROCESSO SELETIVO – EDITAL N. 01/2023 - CCFISIO/DCBS/PROGRAD/UNIFAP**

**ANEXO III**

**FORMULÁRIO PARA RECURSO ADMINISTRATIVO - PROCESSO SELETIVO – EDITAL N. 01/2022- CCFISIO/DCBS/PROGRAD/UNIFAP**

**Data**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Especificar a Fase:**

( ) Inscrição

( ) Resultado Preliminar

( ) Outros (Especificar)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome\*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço\*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CPF\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Classificação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefone celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Questionamento Fundamentado\*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\*Preenchimento obrigatório**

Macapá, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

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

Assinatura do candidato: