

**CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA DOS CANDIDATOS APROVADOS NO PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO DE CIÊNCIAS EM FARMACÊUTICAS – PPGCF 2022.**

O Diretor do Departamento de Registro e Controle Acadêmico da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, **CONVOCA**, para habilitação e matrícula os candidatos aprovados do programa de Pós-Graduação de Ciências Farmacêuticas, nível Mestrado, conforme o Edital 01/2022 – PPGCF/UNIFAP.

Segue o processo de matrícula do presente edital, excepcionalmente, em formato remoto. Para tanto, faz-se necessário alterar algumas dinâmicas desse processo, conforme orientações abaixo:

**1.** Para habilitação e matrícula os candidatos aprovados, deverão juntar os documentos conforme item “3”, deste edital e enviar via e-mail: [matriculaderca@unifap.br](mailto:matriculaderca@unifap.br) (*sem acento*) de acordo com a data de matrícula inscrita a seguir, acrescentando no assunto: **Matrícula de Pós- Graduação de Ciências Farmacêuticas 2022.**

1.1 O atendimento para os candidatos aprovados acontecerá dias **28/7 e 28/7/2022** nos horários de 8h às 18h. Os documentos deverão ser escaneados e salvos em formato PDF, enviados para email disponibilizado no item “1”, deste Edital.

**2.** A lista com os nomes dos candidatos para habilitação e matrícula disponível no ANEXO I deste Edital.

**3.** O candidato deverá enviar copias escaneadas em pdf, dos originais legíveis, dos seguintes documentos:

- a. Documento de Identidade, preferencialmente RG (são considerados documentos de identificação as carteiras e/ou cédulas de identidades expedidas pelas Secretarias de Segurança, pelos Institutos de Identificação, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores; carteiras expedidas por órgãos fiscalizadores do exercício profissional e carteiras funcionais que, por Lei Federal, valham como identidade; carteira de trabalho; carteira nacional de habilitação - modelo novo, com foto, na forma da Lei nº. 9.053/97) (uma cópia legível);
- b. Certidão de Nascimento e/ou casamento (uma cópia legível);
- c. Certidão de Quitação com a Justiça Eleitoral (uma cópia legível);
- d. CPF (uma cópia legível);
- e. Diploma de Graduação em curso superior, atestando que o curso é reconhecido pelo Conselho Estadual da Educação e/ou pelo Ministério da Educação (uma cópia legível); (Não será admitida a inscrição de alunos diplomados em curso de curta duração).
- f. Diploma de Mestrado ou comprovante de conclusão (quando for o caso), ou declaração de que concluirá o Mestrado em data anterior à matrícula no Doutorado (uma cópia legível);
- f. Histórico Escolar da Graduação (uma cópia legível);



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO**  
**EDITAL Nº. 32/2022-DERCA/UNIFAP**

- g. Histórico Escolar do Curso de Mestrado (quando houver) (uma cópia legível);
  - h. Comprovante de endereço (com data anterior máxima de 90 dias) (uma cópia legível);
  - i. Procuração específica com firma reconhecida, no caso de matrícula efetuada por terceiros;
- 3.** Os candidatos deverão apresentar o ANEXO II, deste edital – FORMULÁRIO DE MATRÍCULA, devidamente preenchido digitalmente ou com letra de forma.
- 4.** A Universidade Federal do Amapá se resguarda do direito de, em qualquer tempo, dentro dos prazos legais, comprovar a veracidade das informações prestadas, podendo inclusive solicitar outros documentos, cabendo ao infrator às sanções legais;
- 5.** A Universidade Federal do Amapá não se responsabiliza pela falha do envio dos documentos por falta de energia elétrica, falha de Internet, equívocos no envio dos arquivos e outros que venham a impossibilitar a comunicação do (a) candidato (a) com a Instituição.
- 6.** Sobre o email de matrícula online, serão aceitas apenas matrículas online registradas dentro do prazo determinado no Edital, observando-se data e horário do recebimento dos dados no sistema.
- 7.** É de inteira responsabilidade do (a) candidato (a) o acompanhamento das publicações referente ao edital, não cabendo alegação de desconhecimento dos trâmites da matrícula online.
- 8.** É de inteira responsabilidade do (a) candidato (a) a veracidade dos dados e arquivos informados pelo email.

Os candidatos serão chamados a comparecer à DIMATRI/DERCA para trazer cópia e original dos documentos dos itens a ao i, um classificador transparente, preferencialmente incolor, com elástico e uma foto 3x4, para conferência e arquivo do DERCA.

Macapá, 22 de julho de 2022.

**LEONARDO GÓES FERREIRA**  
Diretor do DERCA  
Portaria nº 0307/2021-UNIFAP



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO  
EDITAL Nº. 32/2022-DERCA/UNIFAP



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS – PPGCF

## **CURSO DE MESTRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS – PPGCF RESULTADO DA PROVA TEMÁTICA E TÍTULOS**

| ORD | Nº DE INSC. | NOME DO CANDIDATO                 | NOTA (N1)* | NOTA (N2)** | MÉDIA (N1+N2/2) |
|-----|-------------|-----------------------------------|------------|-------------|-----------------|
| 1.  | 004         | Aline Lopes do Nascimento         | 7,0        | 2,8         | 4,9             |
| 2.  | 016         | Anne Caroline da Silva Soledade   | 7,0        | 0,0         | 3,5             |
| 3.  | 003         | Bruna Nascimento Flexa            | 7,8        | 2,0         | 4,9             |
| 4.  | 007         | Caio Chrystovam Arrelias Gama     | 7,7        | 1,0         | 4,4             |
| 5.  | 006         | Calléu Mourão de Freitas          | 7,9        | 2,9         | 5,4             |
| 6.  | 026         | Gleicy Kelly Almeida Gonçalves    | 7,0        | 0,0         | 3,5             |
| 7.  | 001         | Maria Helena Cardoso Frota        | 7,0        | 2,0         | 4,5             |
| 8.  | 019         | Tayane Crisley da Conceição Silva | 7,0        | 0,2         | 3,6             |

\*N1 = Prova de conhecimentos gerais

\*\*N2 = Prova de título

**Prof. Dr. Irlon Maciel Ferreira**

Coordenador do PPGCF - Portaria nº 1161/2020

Presidente da Comissão de Seleção do PPGCF



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO  
EDITAL Nº. 32/2022-DERCA/UNIFAP

FORMULÁRIO DE MATRÍCULA  
ANEXO II

|                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS<br/>- PPGCF 2022</b>                                                                                                                           |                                                           |                                                         | <b>MATRÍCULA:</b>                                             |                                                                                                       |       |
| <b>DADOS PESSOAIS</b>                                                                                                                                                                                 |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Nome Completo:                                                                                                                                                                                        |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Mãe:                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                                         | Pai:                                                          |                                                                                                       |       |
| RG:                                                                                                                                                                                                   |                                                           | Órgão Emissor:                                          |                                                               | Data de Emissão:                                                                                      |       |
| Masculino: <input type="checkbox"/> Feminino: <input type="checkbox"/>                                                                                                                                |                                                           | Data de Nascimento:                                     |                                                               | Estado Civil:                                                                                         |       |
| Naturalidade:                                                                                                                                                                                         |                                                           | Nacionalidade:                                          |                                                               | CPF:                                                                                                  |       |
| Certificado de Reservista:                                                                                                                                                                            |                                                           |                                                         |                                                               | Se estrangeiro, possui visto permanente?<br>SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> |       |
| O candidato auto se declara <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Preto <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Indígena          |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Deficiente: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Qual? _____                                                                                                                     |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| <b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>                                                                                                                                                                           |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Endereço                                                                                                                                                                                              |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       | Nº    |
| Bairro                                                                                                                                                                                                |                                                           | Cidade                                                  |                                                               | UF:                                                                                                   | CEP:  |
| Telefone Fixo                                                                                                                                                                                         |                                                           | Telefone Celular                                        |                                                               | Tipagem Sanguínea:                                                                                    |       |
| E-mail:                                                                                                                                                                                               |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| <b>DADOS DO CURSO:</b>                                                                                                                                                                                |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Área de Concentração:                                                                                                                                                                                 |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Linha de Pesquisa:                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Orientador:                                                                                                                                                                                           |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| <b>INFORMAÇÕES ACADÊMICAS</b>                                                                                                                                                                         |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Instituição do Ensino Médio:                                                                                                                                                                          |                                                           |                                                         |                                                               | Ano de Conclusão:                                                                                     |       |
| Instituição da Graduação:                                                                                                                                                                             |                                                           |                                                         |                                                               | Ano de Conclusão:                                                                                     |       |
| Curso de Graduação:                                                                                                                                                                                   |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Turno:                                                                                                                                                                                                |                                                           | Cidade:                                                 |                                                               | UF:                                                                                                   | País: |
| <b>Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas e os documentos apresentados são verdadeiros e que concordo com as normas estabelecidas no Edital de Matrícula – DERCA/UNIFAP.</b> |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| Macapá-AP, ____/julho/ 2022                                                                                                                                                                           |                                                           | Assinatura do candidato: _____                          |                                                               |                                                                                                       |       |
| <b>PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA</b>                                                                                                                                                               |                                                           |                                                         |                                                               |                                                                                                       |       |
| <b>DOCUMENTOS<br/>APRESENTADOS</b>                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 1 fotografia                     | <input type="checkbox"/> Certificado de Reservista      | <input type="checkbox"/> Diploma do Mestrado                  |                                                                                                       |       |
|                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Certidão Nascimento ou Casamento | <input type="checkbox"/> Certificado do Ensino Médio    | <input type="checkbox"/> Procuração                           |                                                                                                       |       |
|                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Carteira de Identidade           | <input type="checkbox"/> Diploma da Graduação           | <input type="checkbox"/> 1 Classificador Transparente Incolor |                                                                                                       |       |
|                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> CPF                              | <input type="checkbox"/> Atestado da Graduação          | <input type="checkbox"/> Comprovante de endereço              |                                                                                                       |       |
|                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Certidão de Quitação Eleitoral   | <input type="checkbox"/> Histórico Escolar da Graduação | <input type="checkbox"/> Outros _____                         |                                                                                                       |       |
| Macapá-AP, ____/julho/ 2022.                                                                                                                                                                          |                                                           | Assinatura do responsável pela inscrição: _____         |                                                               |                                                                                                       |       |