**ANEXO II**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO** | | |
| **Identificação do Candidato** | | |
| **Nome** | | |
| **Documento de Identidade** | | **CPF** |
| **Endereço** | | |
| **Telefone Celular** | **E-mail** | |
| **Profissão** | | **Número do Registro** |
| **Local de Lotação** | | |
| **CNES do estabelecimento de saúde do/a candidato/a:** | | |
| **Identificação da Vaga Pretendida** | | |
| **Área de Estágio Pretendida** | | |
| **Local de Lotação do Preceptor** | | |
| **Conhecimento da Resolução n. 30/2019 da UFSB** | | |
| **( ) Declaro ter conhecimento da Resolução n. 30/2019, que estabelece as normas de preceptoria no âmbito da UFSB, e que os preceptores selecionados através deste edital atuarão no Programa de Preceptoria da UFSB, de acordo com o Inciso I e II do Art. 1º da Resolução n. 30/2019, de forma voluntária ou como bolsista.** | | |
| **Edital e Critérios de Seleção** | | |
| **( ) Declaro ter conhecimento do Edital e seus anexos e que concordo com os critérios de seleção.**  **Teixeira de Freitas, /12/2019** | | |

**ANEXO III**

**O preenchimento de toda a Coluna 2 é de inteira responsabilidade do/a candidato/a.**

**Não serão consideradas as anotações com rasuras.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CRITÉRIOS PARA ANÁLISE DO CURRÍCULO** | | | |
| **ÁREA I - FORMAÇÃO ACADÊMICA** | | | |
| Itens pontuáveis | **Coluna 1 Valor Unitário** | **Coluna 2 Pontuação Atribuída pelo Candidato** | **Coluna 3 Pontuação Atribuída pela Banca** |
| 1. Certificado de Especialização *Latu Sensu* na área exigida para a vaga ou na área da saúde | 1,0 |  |  |
| 2. Certificado de Residência na área exigida para a vaga ou Multidisciplinar em Saúde | 2,0 |  |  |
| 3. Diploma de Mestrado | 3,0 |  |  |
| 4. Diploma de Doutorado | 6,0 |  |  |
| **Pontuação total na área I** |  |  |  |
| **ÁREA II - PRODUÇÃO CIENTÍFICA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS** | | | |
| Itens pontuáveis | **Coluna 1 Valor Unitário** | **Coluna 2 Pontuação Atribuída pelo Candidato** | **Coluna 3 Pontuação Atribuída pela Banca** |
| 5. Artigo publicado (Apenas primeira página) | 1,0 |  |  |
| 6. Organização de livro (Apenas a capa) | 3,0 |  |  |
| 7. Capítulo de livro (Capa e primeira página do capítulo) | 1,0 |  |  |
| 8. Tema livre ou pôster em Congresso (certificado) | 0,2 |  |  |
| 9. Apresentação Oral em Congresso (certificado) | 0,4 |  |  |
| 10. Palestrante em Congresso ou similar (certificado) | 0,8 |  |  |
| **Pontuação total na área II** |  |  |  |
| **ÁREA III - ATUAÇÃO PROFISSIONAL** | | | |
| Itens pontuáveis | **Coluna 1 Valor Unitário** | **Coluna 2 Pontuação Atribuída pelo Candidato** | **Coluna 3 Pontuação Atribuída pela Banca** |
| 11. Ano completo de trabalho na área exigida para a vaga | 2,0 |  |  |
| 12. Ano completo na gestão de serviços de saúde | 3,0 |  |  |
| 13. Organização de eventos na área da saúde ou na área de formação exigida para a vaga | 0,5 |  |  |
| **Pontuação total na área III** |  |  |  |
| **ÁREA IV- ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SAÚDE** | | | |
| Itens pontuáveis | **Coluna 1 Valor Unitário** | **Coluna 2 Pontuação Atribuída pelo Candidato** | **Coluna 3 Pontuação Atribuída pela Banca** |
| 14. Quadrimestre completo de participação como preceptor em programas PET-Saúde | 0,5 |  |  |
| 15. Quadrimestre completo de participação como preceptor em Estágios Curriculares de Graduação da UFSB | 1,0 |  |  |
| 16. Quadrimestre completo de participação como preceptor em Estágios Curriculares de outras IES | 1,0 |  |  |
| 17. Quadrimestre completo de participação como preceptor em Especialização ou Residência | 1,5 |  |  |
| **Pontuação total na área IV** |  |  |  |
| **ÁREA V - PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE EXTENSÃO E PESQUISA** | | | |
| Itens pontuáveis | **Coluna 1 Valor Unitário** | **Coluna 2 Pontuação Atribuída pelo Candidato** | **Coluna 3 Pontuação Atribuída pela Banca** |
| 18. Ano completo de participação em projetos de extensão ou pesquisa promovidos pela UFSB ou outra IES | 1,0 |  |  |
| **Pontuação total na área V** |  |  |  |
| **Pontuação Final** |  |  |

**Teixeira de Freitas,\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_**

**( ) Declaro, sob responsabilidade civil e criminal, que as informações prestadas acima são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.**

**DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA ANEXADA E SEPARADA POR ÁREAS**

**ÁREA I**

**ÁREA II**

**ÁREA III**

**ÁREA IV**

**ÁREA V**