



**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

EDITAL Nº23/2015

PROCESSO SELETIVO PARA ALUNO ESPECIAL/SEMESTRE 2015.2

O Diretor da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, no uso de suas atribuições legais, torna público o presente Edital para seleção de candidatos para o Processo Seletivo e Admissão de Alunos Especiais em disciplina específica oferecida pelo Programa de Pós-Graduação *stricto sensu*, nível Mestrado, modalidade Profissional, em Saúde da Família da FACENE.

INFORMAÇÕES PRELIMINARES

A matrícula como aluno especial é concedida apenas para cursar a disciplina de METODOLOGIA PARA PROJETOS e **não configura vínculo com qualquer curso regular da FACENE.**

De acordo com as Normas Complementares para Cursos de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da FACENE.

Só poderão participar deste processo graduados da área da saúde.

A seleção será realizada pela Coordenação do mestrado, que terá autonomia sobre os critérios utilizados.

A matrícula dos candidatos selecionados como alunos especiais é feita pela Secretaria da FACENE.

1. Inscrições e Número de vagas

As inscrições para seleção da disciplina especial serão realizadas na Secretaria da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, localizada na Av. Frei Galvão, nº 12, bairro Gramame, no dia 04 e de 08 a 11 de setembro de 2015, no horário das 8h às 11h30 e das 13h às 17h e mediante pagamento da taxa de R\$ 30,00 (trinta reais).

Serão disponibilizadas 10 vagas para esta disciplina.

3. CALENDÁRIO

- Inscrições: **04, 08 a 11 de setembro de 2015;**
- Seleção: **14 de setembro de 2015;**
- Divulgação do resultado: **15 de setembro de 2015;**
- Início das aulas: **17 de setembro de 2015, das 13h30 às 17h30 e das 18h30 às 22 horas;**
- Matrícula: **16 de setembro de 2015.**



**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

OBS: O candidato selecionado deverá ficar atento ao período de matrícula e apresentar na Secretaria da FACENE o comprovante de pagamento da taxa de R\$ 590,00 para a disciplina do mestrado para ser efetivada a sua matrícula.

4. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA: (SÓ SERÁ ACEITA A DOCUMENTAÇÃO COMPLETA)

- Carta de intenção com o motivo pelo qual deseja cursar a disciplina;
- Requerimento para inscrição como aluno especial (incluso no final deste edital);
- Comprovante da taxa de inscrição para seleção R\$ 30,00;
- 1 cópia autenticada do diploma de graduação na área da saúde;
- 1 cópia autenticada do histórico acadêmico da área da saúde;
- 1 cópia autenticada do CPF, RG e Título de Eleitor;
- 1 cópia da certidão de quitação eleitoral;
- 1 cópia do comprovante de quitação com o Serviço Militar (sexo masculino) para candidatos com 18 a 45 anos (LSM 4.375, de 17 de agosto de 1964, retificada pela Lei 4.754 de 18 de agosto de 1965, Decreto 57.654 de 20 de janeiro de 1966);
- 1 cópia do Currículo Lattes;
- 1 foto 3x4 recente.

João pessoa 03 de setembro de 2015

**Eitel Santiago Silveira
Diretor da FACENE**



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Profª Drª Sandra Aparecida de Almeida

Senhora Coordenadora do Mestrado da FACENE

Eu, _____,
(Nome)

sendo portador(a) de diploma de nível superior em _____
venho requerer a minha inscrição na disciplina **Metodologia para Projetos**, pertencente ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu*, nível Mestrado, modalidade Profissional, em Saúde da Família da FACENE na qualidade de aluno(a) especial. Afirmando, ainda, que estou ciente de que a matrícula na disciplina em questão, não configurará vínculo algum com este Curso de Pós-Graduação, nível Mestrado Profissional desta IES.

Nestes termos, pede deferimento,

João pessoa, ___/___/15.

(Assinatura)

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CEP:

E-MAIL

TELS.:

CPF:

RG :

TÍTULO DE ELEITOR:

FORMAÇÃO:

INSTITUIÇÃO:

ANO: