

ANEXO III - Chamada Pública Nº ____/2021

**CURRICULUM VITAE PADRONIZADO, PARA CANDIDATOS ÀS FUNÇÕES DE PROFESSOR DE PRÁTICAS
MÉDICAS DO CURSO DE MEDICINA DA UECE.**

(Nome do candidato)

declara ser de sua exclusiva responsabilidade o preenchimento deste formulário com as informações apresentadas e serem verdadeiros e válidos na forma da lei os títulos, as declarações e os documentos a seguir relacionados, devendo ser **comprovados mediante cópias a serem entregues, durante a entrevista, caso o profissional seja aprovado para a segunda etapa do processo seletivo**, que compõem este currículo padronizado, para fins de atribuições de pontos por meio da análise curricular pela banca examinadora.

A) FORMAÇÃO ACADÊMICA

TÍTULOS	PONTOS (espaço reservado à banca examinadora)
1. PÓS-GRADUAÇÃO <i>stricto sensu</i> (Doutorado ou Mestrado) – Diploma expedido por instituição de ensino superior nacional credenciada pelo MEC ou revalidado na forma da lei, quando estrangeiro (informar título do curso, cidade de realização, instituição promotora e período). 1.1. _____ (Doc.1.1) () 1.2. _____ (Doc.1.2) ()	

2. CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO - realizado de acordo com a Resolução nº 03/99, de 05/10/99, do Conselho Nacional de Educação – CNE/CES (informar curso, instituição de ensino, carga horária, local e período de estudo). 2.1. _____.(Doc.2.1) () 2.2. _____(Doc.2.2) ()	
3. RESIDÊNCIA MÉDICA E/OU TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO NA ÁREA (informar programa, instituição hospitalar, carga horária, local e período de estudo) 3.1. _____ (Doc. 3.1) () 3.2. _____(Doc. 3.2) () 3.3. _____(Doc 3.3) ()	
4. CURSO DE APERFEIÇOAMENTO COM CARGA HORÁRIA ≥ 120H 4.1. _____ (Doc. 4.1) () 4.2. _____ (Doc. 4.2) ()	
5. CURSOS COM CARGA HORÁRIA ≥ 40H 5.1. _____(Doc. 5.1) () 5.2. _____ _____ _____(Doc. 5.2) ()	
TOTAL PONTOS (A)	

B) EXPERIÊNCIA EM PESQUISA E ENSINO

PONTOS

(espaço
reservado à
banca
examinadora
)

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

6. ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS CIENTÍFICOS (nos últimos 5 anos)

(informar título do artigo e nome, volume, número de páginas e ano do periódico)

6.1. _____ (Doc. 6.1) ()

6.2. _____ (Doc. 6.2) ()

6.3. _____ (Doc. 6.3) ()

6.4. _____ (Doc. 6.4) ()

6.5. _____ (Doc. 6.5) ()

6.6. _____ (Doc. 6.6) ()

6.7. _____ (Doc. 6.7) ()

6.8. _____ (Doc. 6.8) ()

_____ (Doc.7.10) ()	
8. TRABALHOS APRESENTADOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS – APRESENTAÇÃO EM PÔSTER (informar título do trabalho, nome do evento, cidade, mês e ano da apresentação) 8.1. _____ (Doc. 8.1) () 8.2. _____ (Doc. 8.2) () 8.3. _____ (Doc. 8.3) () 8.4. _____ (Doc. 8.4) () 8.5. _____ (Doc. 8.5) ()	
09. PRECEPTORIA EM RESIDÊNCIA MÉDICA 9.1. _____ (Doc. 9.1) () 9.2. _____ (Doc. 9.2) () 9.3. _____ (Doc. 9.3) () 9.4. _____ (Doc. 9.4) () 9.5. _____ (Doc.9.5) ()	

10. EXPERIÊNCIA COMO PROFESSOR DE PRÁTICAS MÉDICAS ATÉ 5 ANOS

10.1. _____

() _____ (Doc. 10.1)

10.2. _____

() _____ (Doc. 10.2)

11. DISCIPLINAS, CURSOS MINISTRADOS E FACILITAÇÃO DE OFICINAS DE TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE > 24HS AULA

11.1. _____

() _____ (Doc. 11.1)

11.2. _____

() _____ (Doc. 11.2)

11.3. _____

() _____ (Doc. 11.3)

11.4. _____

() _____ (Doc. 11.4)

11.5. _____

() _____ (Doc. 11.5)

12. EXPERIÊNCIA EM GRUPO DE PESQUISA/PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

12.1. _____ _____ (Doc. 12.1) ()	
12.2. _____ _____ (Doc. 12.2) ()	
TOTAL PONTOS (B)	

C) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS	PONTOS (espaço reservado à banca examinadora)
13. ATUAÇÃO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE	
13.1. _____ (Doc.13.1) ()	
13.2. _____ (Doc.13.2) ()	
13.3. _____ _____ (Doc.13.3) ()	
13.4. _____ _____ (Doc.13.4) ()	
13.5. _____ _____ (Doc.13.5) ()	
13.6. _____ _____ (Doc.13.6)	

() 13.7. _____ _____ _____ (Doc.13.7) () 13.8. _____ _____ _____ (Doc.13.8) () 13.9. _____ _____ _____ (Doc.13.9) () 13.10. _____ _____ _____ (Doc.13.10) ()	
14. GESTÃO EM SAÚDE 14.1. _____ _____ _____ (Doc. 14.1) () 14.2. _____ _____ _____ (Doc. 14.2) () 14.3. _____ _____ _____ (Doc. 14.3) () 14.4. _____ _____ _____ (Doc. 14.4) ()	

Fortaleza, _____.

Assinatura do(a) candidato(a) ou procurador(a)

Recebido e conferido por _____, em _____.

(nome do servidor responsável pelo recebimento destes documentos)

(assinatura do servidor recebedor)