**ANEXO II**

**EDITAL 39/2022 UERR/CUNI/REIT/GAB**

PLANO DE ATIVIDADES DA DISCIPLINA DE ESTÁGIO PRETENDIDA

(Esse ANEXO deverá ser preenchido e apresentado no momento da entrevista. O candidato deverá preencher uma ficha para cada disciplina escolhida).

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome da disciplina de estágio | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CH |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do preceptor e COREN/RR | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local de realização do estágio |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Turno/ horário |  |
| Descrever um Plano de trabalho com cronograma a ser realizado como atividade de campo de estágio. | |
| Descreva em formato de resumo um produto final vinculado à atividade de campo de estágio (pesquisa e/ou extensão). | |

(Esse ANEXO deverá ser preenchido e apresentado no momento da entrevista. O candidato deverá preencher uma ficha para cada disciplina escolhida).

**ANEXO III**

**EDITAL 39/2022 UERR/CUNI/REIT/GAB**

**AVALIAÇÃO CURRICULAR**

A Avaliação Curricular será de caráter classificatório e terá o valor de no máximo de 100 (cem) pontos, distribuídos conforme tabela abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM DE AVALIAÇÃO** | **TÍTULO** | **PONTOS POR ITEM** | **PONTUAÇÃO MÁXIMA** |
| Pós-graduação lato sensu (mínimo de 360 horas/aula). | Diploma de Conclusão de Curso de Pós-Graduação. Emitido por instituição credenciada pelo MEC reconhecida pela CAPES | 5 | 5 |
| Residência na área de Enfermagem | Certificado de Conclusão de Residência emitida pela instituição de Saúde Credenciada em programa de Residência. | 5 | 5 |
| Pós-graduação *lato sensu*(mínimo de 360 horas/aula) na área de Preceptoria em Saúde | Diploma de Conclusão de Curso de Pós-Graduação. (Máximo de03 certificado). Emitido por instituição credenciada pelo MEC reconhecida pela CAPES. | 10 | 10 |
| Residência na área de Preceptoria em saúde. | Certificado de Conclusão de Residência emitida pela instituição de Saúde Credenciada em programa de Residência. | 10 | 10 |
| Pós-graduação *stricto sensu*– Título de Mestre na área da Saúde. | Diploma emitido por instituição credenciada pelo MEC reconhecida pela CAPES. Na área de Preceptoria em Saúde. | 15 | 15 |
| Pós-graduação *stricto sensu*– Título de Doutor na área da Saúde. | Certificado emitido por instituição credenciada pelo MEC reconhecida pela CAPES. Na área de Preceptoria em Saúde. | 15 | 15 |
| Experiência profissional na área objeto deste edital por ano completo de exercício profissional sem sobreposição de tempo | Documento emitido pela instituição de trabalho. (Declaração institucional, Carteira de trabalho nos casos de experiências na iniciativa privada. | 5 | 30 |
| Certificados de Participação em Cursos de Capacitação Profissional (mínimo de 40 horas/aula) na área específica a que concorre. | Certificado de Participação | 1 | 10 |
| TOTAL | | | 100 |

**ANEXO IV**

**EDITAL 39/2022 UERR/CUNI/REIT/GAB**

**QUADRO DE OPÇÕES DE PRECEPTORIA POR DISCIPLINA E CAMPO DE ESTÁGIO.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME CANDIDATO À PRECEPTORIA:** | | | |
| **DISCIPLINAS** | **C.H.** | **VAGAS** | **OPÇÕES** |
| Enfermagem em Saúde Coletiva (Estágio) | 135 | 1 |  |
| Enfermagem em Clínica Cirúrgica (Estágio) | 90 | 1 |  |
| Enfermagem em Saúde Mental (Estágio) | 105 | 1 |  |
| Enfermagem em Pediatria (Estágio) | 90 | 1 |  |
| **TOTAL VAGAS: 4** | | | |

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

**Assinatura do Candidato**

**ANEXO V**

**EDITAL 39/2022 UERR/CUNI/REIT/GAB**

**TERMO DE COMPROMISSO**

|  |
| --- |
| Pelo presente termo, o abaixo assinado se compromete ao exercício de atividades docente-assistenciais, dentro de sua jornada de trabalho, em atividades de campo, laboratórios, na rede assistencial , junto aos alunos dos cursos de graduação oferecidos pela UERR, na qualidade de Professor Preceptor, nos termos da Resolução Ad Referendum nº. 7, de 03 de Dezembro de 2020, com as alterações da Resolução Ad Referendum nº. 15, de 5 de ABRIL DE 2022, tendo ciência de se tratar de atividade sem retribuição pecuniária e qualquer natureza e sem o estabelecimento de vínculo empregatício ou estatutário.  Boa Vista,   \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de  2022. |

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

**Assinatura do Candidato**

**ANEXO VI**

**EDITAL 39/2022 UERR/CUNI/REIT/GAB**

**DECLARAÇÃO**

|  |
| --- |
| Eu,................................................................................................................,nacionalidade........................................................., enfermeiro (a), atualmente não recebo bolsa proveniente de outras instituições de ensino superior em Enfermagem.  Boa Vista,   \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de  2022. |

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

**Assinatura do Candidato**