

## **Edital Nº 045 /2017**

### **Abre inscrições, fixa datas, local e normas para o Programa de Internato do Hospital de Clínicas Veterinárias Prof. Lauro Ribas Zimmer - HCV-CAV-UDESC**

O Diretor Geral do CAV, Prof. João Fert Neto, com base na Resolução 75/2013-CONSUNI, torna público aos interessados, que estão abertas as inscrições para o **Programa de Internato do Hospital de Clínicas Veterinárias - HCV-CAV-UDESC**, conforme segue:

#### **1. DO PROGRAMA**

O Internato do Hospital de Clínica Veterinária Prof. Lauro Ribas Zimmer (HCV) tem como finalidade complementar a formação universitária em relação à prática profissional, possibilitando ao Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária do CAV/UDESC o seu aperfeiçoamento na área de exercício da profissão, mediante programa de atividades a ser desenvolvido junto aos serviços integrados do HCV-CAV-UDESC, sob a supervisão do Corpo Docente pertencente ao Colegiado Técnico do HCV-CAV-UDESC.

#### **2. DAS INSCRIÇÕES**

- 2.1 Início: **24/08/17**
- 2.2 Término: **30/08/17**
- 2.3 Local e horário: Secretaria do HCV, das 13:00 h às 19:00h com o servidor Luciano Schweitzer ou por envio eletrônico dos documentos digitalizados ao e-mail luciano.schweitzer@udesc.br.
- 2.4 Requisitos: Estar regularmente matriculado no Curso de Medicina Veterinária do CAV-UDESC. Estar cursando (no momento da inscrição) da sexta à nona fase do Curso de Medicina Veterinária do CAV-UDESC.
- 2.5 Preenchimento de cadastro socioeconômico (anexo 1).

#### **3. DA DOCUMENTAÇÃO**

- 3.1 *Curriculum vitae* (documentado com cópias simples);
- 3.2 Histórico escolar (com reprovações, caso existam);
- 3.3 Declaração completa do Imposto de Renda dos pais ou responsáveis;
- 3.4 Comprovantes do rendimento relativo ao último mês de todos que contribuem para renda familiar (em caso de autônomo especificar a renda);
- 3.5 Comprovante de pagamento de aluguel ou financiamento de casa própria da família ou do aluno;
- 3.6 Atestados médicos, receitas médicas, comprovante de hospitalização em caso de pessoas da família em tratamento de moléstia grave ou crônica;
- 3.7 Comprovante de matrícula do semestre na UDESC;
- 3.8 Cópia simples de RG e CPF;
- 3.9 Comprovante de residência (conta de água ou luz).

Obs.: Todos os documentos deverão ser apresentados em fotocópia, com a presença do original, e a solicitação de outros comprovantes dependerá de cada caso. **OS itens 3.3 a 3.9 PODEM SER ENTEGUES APÓS A CLASSIFICAÇÃO.**

#### **4. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO**

- a) Entrevista individual, realizada pela Comissão do Internato-HCV-CAV-UDESC, atribuindo-se nota de 0 a 10, com peso igual a três;
- b) Avaliação do Curriculum Vitae e do histórico escolar de curso de graduação, atribuindo-se nota de 0 a 10, com peso igual a dois.
- c) Classificação socioeconômica dos candidatos atribuindo-se nota de 0 a 10, com peso igual a dois.

- d) Data da entrevista: **31/08/17** a partir das 14:00 horas, por ordem alfabética dos inscritos (necessária a presença do candidato)
- e) Local da entrevista: Biblioteca do HCV.

## **5. DAS VAGAS**

Serão destinadas 02 (duas) vagas para o Internato do Hospital de Clínicas Veterinárias-CAV-UDESC.

## **6. ACADÊMICO SELECIONADO**

- a) Deverá apresentar seguro de vida para o período de atividades do Programa de Internato;
- b) Direito a alojamento nas instalações do HCV-CAV-UDESC nos dias de plantão;
- c) Concessão de uma bolsa por acadêmico na modalidade apoio discente;
- d) Os acadêmicos do Programa de Internato-HCV-CAV-UDESC desempenharão suas atividades de segunda a sexta-feira das 08:00 as 18:00 horas, exceto os horários de aulas práticas e teóricas correspondentes as fases em curso. No período noturno, finais de semana e feriados desenvolverão atividades em sistema de plantão, de acordo com os critérios estabelecidos pela Comissão do Programa de Internato-HCV-CAV-UDESC;
- e) Expedir-se-á certificado de participação aos acadêmicos do Programa de Internato-HCV-CAV-UDESC a cada semestre cursado. O certificado será emitido pelo HCV, constando no mesmo a seguinte afirmação: Participou do Programa de Internato-HCV-CAV-UDESC, com o período e carga horária total;
- f) Início do Programa: **01/09/17**
- g) Término do Programa: **31/12/17**

## **7. DA BANCA**

A banca de seleção será composta por membros do Colegiado Técnico do HCV-CAV-UDESC.

Lages, 24 de agosto de 2017.

**Prof. João Fert Neto**  
Diretor Geral - CAV-UDESC

**ANEXO 1**

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC  
PRÓ - REITORIA EXTENSÃO, CULTURA E COMUNIDADE - PROEX  
**COORDENADORIA DE PROMOÇÃO E APOIO A COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA**  
**SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO ACADÊMICO E AO SERVIDOR**

**CADASTRO SÓCIO – ECONÔMICO**

Nº .....

**I . IDENTIFICAÇÃO**

Nome:				
Sexo M ( ) F ( )	Data de nascimento	Estado Civil	Procedência (cidade/UF)	
Curso	Fase	Centro	Matrícula	
RG	CPF	Naturalidade ( cidade/UF)		
Endereço do estudante (rua, avenida)	Número	Casa ( ) Apartamento ( )	Bloco/Complemento	
Bairro	Cidade	UF	CEP	Fone
Endereço Eletrônico (email)		Telefone para recado		
Endereço dos pais/responsáveis (rua/avenida)		Número	Casa ( ) Apartamento ( )	
Bairro	Cidade e UF	CEP	Fone	

**II . ESCOLARIDADE**

Colégio em que cursou o ensino médio:	
Local (Cidade):	( ) Pública ( ) Particular ( ) Com Bolsa
Cursou Pré - vestibular? ( ) Sim ( ) Não	Com Bolsa ( ) Sim ( ) Não

**III. HABITAÇÃO**

Situação de moradia do aluno, atualmente reside :	
( ) com a família ( ) com parentes ( ) sozinho ( ) pensão ( ) república ( ) outros ( especificar ): _____	
( ) moradia própria ( ) alugada ( valor ) ( ) cedida ( ) financiada (valor) _____	
( ) alvenaria ( ) madeira ( ) mista ( ) casa ( ) apartamento	

**IV. SITUAÇÃO SÓCIO - ECONÔMICA DO ACADÊMICO**

Atual fonte de recursos:	
1. Trabalho: R\$ _____	6. Bolsa de Apoio discente: _____
2. Mesada: R\$ _____	7. Outros: R\$ _____
3. Bolsa/monitoria: R\$ _____	8. Renda familiar: R\$ _____
4. Bolsa/pesquisa: R\$ _____	
5. Bolsa/extensão: R\$ _____	
Você já recebeu algum benefício da UDESC ? ( ) Sim ( ) Não Qual: _____	

Despesas mensais\* (comprovar anexando fotocópia )

\*Aluguel: R\$ \_\_\_\_\_

\*Financiamento: R\$ \_\_\_\_\_

Transporte: R\$ \_\_\_\_\_

Alimentação: R\$ \_\_\_\_\_

\*Outros (especificar por ex.: medicação, consulta, despesas com saúde do acadêmico ou familiares, etc ) .: R\$

\_\_\_\_\_

Onde você faz sua alimentação? ( ) Casa ( ) Lanchonete

( ) Outros (especificar) \_\_\_\_\_

Transporte que utiliza:

( ) Carro próprio

( ) Carro da família

( ) Ônibus

( ) Transporte coletivo

( ) Moto

( ) Não utiliza

( ) Outros: especificar \_\_\_\_\_

## V. ASPIRAÇÕES

Gosta de trabalhar com público infantil \_\_\_\_\_

Tem interesse em dar aulas particulares? ( ) sim ( ) não

Quais disciplinas? Especificar \_\_\_\_\_

Tem experiência? ( ) sim ( ) não Especificar \_\_\_\_\_

Em caso de Bolsa de Trabalho, indique três locais onde gostaria de atuar:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Outras atividades que gostaria de desenvolver

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VI. SITUAÇÃO SÓCIO - ECONÔMICA CULTURAL FAMILIAR - PAIS E DEPENDENTES**

Nome Somente Primeiro	Parentesco	Idade	Estado Civil	Profissão	Local de Trabalho	Renda Mensal (salário)	Outras rendas	Escolaridade						
								Curso superior			Ensino Médio		Ensino Fundamental	
								Inc.	Comp.	Pós -	Compl.	Inc.	Compl.	Inc.

**Obs:** Ao preencher este quadro, tenha muita atenção.

No **nome** cite apenas o primeiro nome.

No item **parentesco** - pai, mãe, etc, responsável

No item **profissão** pode citar a profissão ou se é aposentado ou pensionista.

No item **local de trabalho** cite a firma, órgão que a pessoa trabalha, ou se for aposentado ou pensionista por qual órgão. No item **outras rendas**, se recebe aluguel ou qualquer outro tipo de ganho especifique.

Assinale com "X" na alternativa do item Escolaridade e a legenda é a seguinte:

**Inc.** - incompleto

**Comp.** - completo

**Pós-grad** - pós - graduação (se tiver especialização, mestrado ou doutorado)

### VII. EXPERIÊNCIA DE TRABALHO

Entidade e/ou serviço comunitário	Tarefa executada	Tempo de trabalho (por quanto tempo atuou? )

### VIII. HORÁRIOS DISPONÍVEIS PARA DESENVOLVER ATIVIDADES NA BOLSA DE TRABALHO

Dia da semana 2ª feira ( ) 3ª feira ( ) 4ª feira ( ) 5ª feira ( ) 6ª feira ( )	Turno Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno ( )
Total de horas disponíveis: _____	

### IX. APTIDÕES E HABILIDADES

- ( ) Artística
- ( ) Desportiva
- ( ) Informática
- ( ) Digitação
- ( ) Outros Idiomas ( especificar ) \_\_\_\_\_
- ( ) Lecionar ( especificar a disciplina ) \_\_\_\_\_
- ( ) Literatura
- ( ) Matemática ( ) Ciências
- ( ) Teatro

### X. Coloque aqui algumas informações que você julgue interessante e necessário acrescentar.


- 
- Fico ciente que preenchendo este cadastro, não significa deferimento de qualquer benefício.
- Sendo assim, devo procurar o Serviço Social/PROEX, sempre que quiser requer benefício, com antecedência de 48 horas úteis.
- Autorizo o Serviço Social a solicitar outros documentos, realizar entrevistas e/ou visitas domiciliares.
- Declaro que as informações prestadas neste cadastro são verdadeiras.

Data:

Assinatura do Aluno: \_\_\_\_\_