

HOSPITAL VETERINÁRIO
PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO ACADÊMICO INTERNO

EDITAL **01/2020**: Abre inscrições, fixa datas, local e normas para o programa de Acompanhamento Interno Acadêmico no Hospital de Clínicas Veterinárias Prof. Lauro Ribas Zimmer – HCV.

A Profª Ana Karina Couto Hack, coordenadora do Programa de Acompanhamento Interno Acadêmico do Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV), no uso de suas atribuições, abre as inscrições para o **Programa de Acompanhamento Acadêmico Interno**, no Hospital de Clínicas Veterinárias – HCV.

1. DAS INSCRIÇÕES:

1.1 Do Início: **02/03/2020**

1.2 Do Término: **06/03/2020**

1.3 Local da Inscrição: Na secretaria do Hospital de Clínicas Veterinárias, das 08:00 às 12:00h e das 14:00 às 18:00horas.

1.4 Da Seleção e Publicação dos Resultados: **10/03/2020**

1.5 Início das Atividades: **12/03/2020**- Participação **OBRIGATÓRIA** na reunião no dia **11/03/2020** às **11:30h** no HCV.

1.6 Término das Atividades: **03/07/2020**

1.7 Requisitos para Inscrição:

- Ser aluno regularmente matriculado no curso de Medicina Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias – CAV.
- Apresentar a carga horária mínima disponível exigida pela área de escolha.
- Estar cursando no semestre atual, alguma das fases exigidas de acordo com a área de solicitação, conforme segue:

ÁREA	FASES DISPONÍVEIS PARA INSCRIÇÃO
Anestesiologia	Entre 6ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Cirurgia	Entre 4ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Clínica Médica de Pequenos Animais	Entre 6ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Clínica Médica de Grandes Animais	Entre 4ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Diagnóstico por Imagem	Entre 3ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Enfermagem	Entre 3ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Cardiologia	Entre 7ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Fisioterapia	Entre 3ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Acupuntura	Entre 5ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Laboratório Clínico Veterinário	Entre 2ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária
Oncologia	Entre 5ª e 9ª fase do curso de Medicina Veterinária

2. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

2.1. Histórico Escolar (***pode ser impresso via internet***).

2.2 – Comprovante de Matrícula no semestre atual.

2.3 - Seguro de Vida - Obrigatório para a realização de atividades dentro do HCV.

2.4 – Formulário de Inscrição (Anexo I) preenchido e assinado. **É obrigatório o preenchimento de um formulário de inscrição para cada área de interesse**, não sendo aceito formulário com mais de uma área. Para cada nova inscrição, uma cópia separada da documentação acima deve ser anexada.

HOSPITAL VETERINÁRIO
PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO ACADÊMICO INTERNO

3. CRITÉRIOS DA SELEÇÃO:

3.1 Análise do Histórico Escolar

3.2 Disponibilidade de horários

4. DAS VAGAS DISPONÍVEIS

ÁREA	DISPONIBILIDADE	OBSERVAÇÕES
Anestesiologia	02 vagas por período	
Cirurgia	02 vagas por período	Ter disponibilidade de 04 períodos corridos em um turno.
Clínica Médica de Pequenos Animais	02 vagas por período	
Clínica Médica de Grandes Animais	02 vagas por período	
Diagnóstico por Imagem	02 vagas por período	
Enfermagem	04 vagas por período	
Cardiologia	01 vaga por período	
Fisioterapia	02 vagas por período	
Acupuntura	02 vagas por período	
Laboratório Clínico Veterinário		*contato direto com o Laboratório
Oncologia	02 vagas por período	*contato direto com Prof^a Amanda Leite
OBS: Cada período corresponde a um período de aula, porém o programa reconhece cada período com 01 hora ao invés de 50 minutos.		

5. DOS BENEFÍCIOS:

5.1 Aquisição de conhecimento teórico-prático na área de escolha.

5.2 Certificado fornecido ao término do programa, cumprindo no mínimo 30 horas.

6. DEVERES DO ACADÊMICO SELECIONADO:

6.1 Iniciar as atividades a partir de **12/03/2020** em sistema de acompanhamento.

6.2 Cumprir os horários pré-estabelecidos por cada setor.

6.3 Assinar a folha ponto (Anexo II) sempre ao início e término dos turnos de atividade. **A folha ponto estará disponível conforme determinação de cada setor.**

6.4 É obrigatório que o acadêmico cumpra no mínimo 30 horas/semestre, para receber o certificado.

6.5 O acadêmico selecionado que apresentar mais de 2 faltas no acompanhamento sem plena justificativa, será automaticamente desligado do programa e não receberá o certificado de participação.

Prof^a Dr^a Ana Karina Couto Hack

Coordenadora do Programa de Acompanhamento Interno Acadêmico
HCV/CAV/UDESC

Prof^a. Dr^a. Mere Erika Saito

Coordenadora do HCV
CAV/UDESC

Lages, 28 de fevereiro de 2020.

**HOSPITAL VETERINÁRIO
PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO ACADÊMICO INTERNO**

**ANEXO I - EDITAL 01/2020
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

DADOS CADASTRAIS

Acadêmico: _____ Número de Matrícula: _____

Fase Atual: _____ Telefone: () _____ E-mail: _____

DOCUMENTOS ANEXOS

() Comprovante de Matrícula () Histórico Escolar

ÁREA DE ESCOLHA

- () Anestesiologia
 () Cirurgia
 () Clínica Médica de Pequenos Animais
 () Clínica Médica de Grandes Animais
 () Diagnóstico por Imagem
 () Enfermagem
 () Cardiologia
 () Acupuntura
 () Fisioterapia
 () Oncologia
 () Laboratório Clínico Veterinário

**OBS: CADA ÁREA DE ESCOLHA REQUER UM FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO INDIVIDUAL.
DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS PARA AS ATIVIDADES**

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
07:10 às 08:00 h					
08:00 às 08:50 h					
08:50 às 09:40 h					
09:50 às 10:40 h					
10:40 às 11:30 h					
11:30 às 12:20 h					
12:20 às 13:10 h					
13:10 às 14:00 h					
14:00 às 14:50 h					
14:50 às 15:40 h					
16:00 às 16:50 h					
16:50 às 17:40 h					
17:40 às 18:30 h					
18:30 às 19:20 h					

OBS: Preencha com um "x" o quadro acima, marcando todos os horários disponíveis durante a semana para a participação de atividades no setor. A marcação acima somente representa sua disponibilidade, não significando que todos os horários marcados serão aceitos ou solicitados pelos setores.

Lages, ____/____/____

Assinatura do Acadêmico: _____

HOSPITAL VETERINÁRIO
PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO ACADÊMICO INTERNO
ANEXO II – EDITAL 01/2020

FOLHA PONTO

Acadêmico: _____ Área de Escolha: _____ Mês/Ano _____

CONTROLE DE FREQUENCIA					
Programação		Horário de Atividade		Assinatura	
Dia	Data	Início (h)	Término (h)	Acadêmico	Supervisor
01	__/__/__	:	:		
02	__/__/__	:	:		
03	__/__/__	:	:		
04	__/__/__	:	:		
05	__/__/__	:	:		
06	__/__/__	:	:		
07	__/__/__	:	:		
08	__/__/__	:	:		
09	__/__/__	:	:		
10	__/__/__	:	:		
11	__/__/__	:	:		
12	__/__/__	:	:		
13	__/__/__	:	:		
14	__/__/__	:	:		
15	__/__/__	:	:		
16	__/__/__	:	:		
17	__/__/__	:	:		
18	__/__/__	:	:		
19	__/__/__	:	:		
20	__/__/__	:	:		
21	__/__/__	:	:		
22	__/__/__	:	:		
23	__/__/__	:	:		
24	__/__/__	:	:		
25	__/__/__	:	:		
26	__/__/__	:	:		
27	__/__/__	:	:		
28	__/__/__	:	:		
29	__/__/__	:	:		
30	__/__/__	:	:		
31	__/__/__	:	:		

Lages, ____/____/____

Assinatura do Supervisor: _____