

Edital Nº 040/2023

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. André Thaler 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 Clínicas Veterinárias 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: **15/06/2023**

2.2 Término: **03/07/2023**

2.3 Local e horário: Envio eletrônico dos documentos digitalizados ao e-mail hcv.cav@udesc.br até as 23:59 do dia 03/07/2023.

2.4 Requisitos: Estar regularmente matriculado no Curso de Medicina Veterinária do CAV-UDESC. Estar cursando (no momento da inscrição) da quarta à nona fase do Curso de Medicina Veterinária do CAV-UDESC.

2.5 Entrega de cadastro socioeconômico preenchido (anexo 1).

3. DA DOCUMENTAÇÃO

3.1 *Curriculum vitae* (documentado com cópias simples);

3.2 Histórico escolar (com reprovações, caso existam);

3.3 Cópia simples de RG e CPF.

4. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

- a) Entrevista individual, realizada pela banca de seleção, 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: **05/07/2023** a partir das 09:00 horas, por ordem alfabética dos inscritos (necessária a presença do candidato);
- e) Local da entrevista: Sala de Reuniões do HCV, no piso superior do mesmo.

5. DAS VAGAS

Serão destinadas 06 (seis) vagas para o Internato do Hospital de Clínicas Veterinárias-CAV-UDESC.

6. ACADÊMICO SELECIONADO

- a) Direito a alojamento nas instalações do HCV-CAV-UDESC nos dias de plantão;
- b) Concessão de uma bolsa por acadêmico na modalidade apoio discente;
- c) Os acadêmicos do Programa de Internato-HCV-CAV-UDESC desempenharão suas atividades de segunda a sexta-feira das 08:00 às 18:00 horas, exceto os horários de aulas práticas e teóricas correspondentes às 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;
- d) Obrigatório residir nos aposentos do HCV durante os períodos de plantão;
 - 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, de acordo com a Resolução nº075/2013-Consuni;
 - f) Início do Programa: **01/08/2023**
 - g) Término do Programa: **31/12/2023.**

7. DA BANCA

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

Lages, 30 de maio de 2023.

Prof. André Thaler 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
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

Obs: Ao preencher este quadro, tenha muita atenção.

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

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

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

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

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

Inc. - incompleto

Comp. - completo

Pós-grad - pós - graduacão (se tiver especializacão, 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 (<input type="checkbox"/>) 3ª feira (<input type="checkbox"/>) 4ª feira (<input type="checkbox"/>) 5ª feira (<input type="checkbox"/>) 6ª feira (<input type="checkbox"/>)	Turno Matutino (<input type="checkbox"/>) Vespertino(<input type="checkbox"/>) Noturno (<input type="checkbox"/>)
Total de horas disponíveis: _____	

IX. APTIDÕES E HABILIDADES

(<input type="checkbox"/>) Artística (<input type="checkbox"/>) Desportiva (<input type="checkbox"/>) Informática (<input type="checkbox"/>) Digitação (<input type="checkbox"/>) Outros Idiomas (especificar) _____ (<input type="checkbox"/>) Lecionar (especificar a disciplina) _____ (<input type="checkbox"/>) Literatura (<input type="checkbox"/>) Matemática (<input type="checkbox"/>) Ciências (<input type="checkbox"/>) 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 requerer 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: _____