

Edital Nº 112/2024

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. Andre 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: **06/01/25**
- 2.2 Término: **21/02/25**
- 2.3 Local e horário: Envio eletrônico dos documentos digitalizados ao e-mail hcv.cav@udesc.br até as 17:00h do dia 21/02/25.
- 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 Entrega de cadastro socioeconômico preenchido (anexo 1).

3. DA DOCUMENTAÇÃO

- 3.1 *Curriculum vitae* (documentado com comprovantes);
- 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: **25/02/25** a partir das 09:00 horas, por ordem alfabética dos inscritos pela plataforma Teams (link será disponibilizado previamente);

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 que finalizarem integralmente o período proposto. 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: **03/03/2025**
 - g) Término do Programa: **31/07/2025**

7. DA BANCA

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

Lages, 20 de dezembro 2024.

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 | 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: _____