

Edital Nº095/2019

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. Clóvis Eliseu Gewehr, 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: **18/12/2019**

2.2 Término: **13/01/2020**

2.3 Local e horário: Secretaria do HCV, das 13h às 19h com o servidor Luciano Schweitzer ou por envio eletrônico dos documentos digitalizados ao e-mail hcv.cav@udesc.br.

2.4 Requisitos: Estar regularmente matriculado no Curso de Medicina Veterinária do CAV-UDESC. Ter cursado pelo menos a quinta 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: **17/02/2020** a partir das 14:00 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

Será destinada 01 (uma) 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) 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;
- e) Início do Programa: **17/02/2020**
- f) Término do Programa: **31/07/2020**

7. DA BANCA

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

Lages, 17 de dezembro de 2019.

Prof. Clóvis Eliseu Gewehr

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

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 aluquel 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 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 | Turno |
| 2 ^a feira () | Matutino () |
| 3 ^a feira () | Vespertino() |
| 4 ^a feira () | |
| 5 ^a feira () | Noturno () |
| 6 ^a feira () | |

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 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: _____