



**GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA**

1ª ERRATA DO EDITAL 04/2023

1) ONDE SE LÊ

6. DAS INSCRIÇÕES

6.5 No ato da inscrição, o candidato deverá anexar ARQUIVO ÚNICO em formato PDF com os seguintes documentos:

f) Caso o (a) candidato (a) inscrito para o perfil de facilitador (a) seja vinculado a órgão público de qualquer esfera (Federal, Estadual ou Municipal) e/ou órgão privado, deverá entregar também uma DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO emitida pelo órgão ao qual está vinculado, conforme ANEXO IV.

2) LEIA-SE

6. DAS INSCRIÇÕES

6.5 No ato da inscrição, o candidato deverá anexar ARQUIVO ÚNICO em formato PDF com os seguintes documentos:

f) Caso o (a) candidato (a) inscrito para o perfil de facilitador (a) e **Coordenador (a)** seja vinculado a órgão público de qualquer esfera (Federal, Estadual ou Municipal) e/ou órgão privado, deverá entregar também uma DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO emitida pelo órgão ao qual está vinculado, conforme ANEXO IV.

3) ONDE SE LÊ

9. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

9.1 Em caso de empate na pontuação final serão classificados os candidatos que, sucessivamente: a) Idade igual ou superior a sessenta anos, até o último dia de inscrição neste Processo, conforme o artigo 27 da lei federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), tem preferência o candidato com idade

igual ou superior a 60 anos.

9.2 Na hipótese de não haver candidato na condição supracitada, será dada preferência ao candidato (a) que obtiver, na seguinte ordem de prioridade:

- a) A maior pontuação na entrevista;
- b) A maior pontuação na carta de intenção;
- c) Comprovarem maior tempo de experiência em docência;
- d) A maior titulação na área de Hemoterapia;
- e) Persistindo o empate, o candidato com maior idade.

4) LEIA-SE

9. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

9.1 Em caso de empate na pontuação final serão classificados os candidatos que, sucessivamente: a) Idade igual ou superior a sessenta anos, até o último dia de inscrição neste Processo, conforme o artigo 27 da lei federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), tem preferência o candidato com idade igual ou superior a 60 anos.

9.2 Na hipótese de não haver candidato na condição supracitada, será dada preferência ao candidato (a) que obtiver, na seguinte ordem de prioridade:

- a) A maior pontuação na entrevista;
- b) Comprovarem maior tempo de experiência em docência;
- c) A maior titulação na área de Hemoterapia;
- d) Persistindo o empate, o candidato com maior idade.

5) ONDE SE LÊ

PERFIL	PERÍODO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR DA BOLSA (R\$)	NÍVEL DE ESCOLARIDADE	QUANTIDADE DE VAGAS	VAGAS PCD	TOTAL DE VAGAS
Coordenador(a)	12 meses	20h	R\$ 2.100,00	Pós graduação na área da saúde, graduação na área da saúde.	01	-	01
Facilitador(a)	12 meses	20h	R\$ 1.900,00	Pós graduação na área da saúde, graduação na área da saúde.	04	-	04

6) LEIA-SE**ANEXO I****QUANTITATIVO DE BOLSAS POR PERFIL, NÍVEL DE ESCOLARIDADE, CARGA HORÁRIA E RESPECTIVOS VALORES E VAGAS**

PERFIL	PERÍODO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VALOR DA BOLSA (R\$)	NÍVEL DE ESCOLARIDADE	QUANTIDADE DE VAGAS	VAGAS PCD	TOTAL DE VAGAS
Coordenador(a)	12 meses	20h	R\$ 2.100,00	Pós graduação na área da saúde, graduação na área da saúde ou na educação.	01	-	01
Facilitador(a)	12 meses	20h	R\$ 1.900,00	Pós graduação na área da saúde, graduação na área da saúde.	04	-	04

7) ONDE SE LÊ

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO INSTITUCIONAL (NOME DA INSTITUIÇÃO EM PAPEL TIMBRADO)

Eu, (nome do chefe imediato), no exercício do cargo de (nome do cargo)....., libero o(a) candidato(a) (nome) matrícula nº, que desempenha a função/atividade de (cargo do candidato), nesta instituição, para estudar no Curso do PROJETO: EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA O USO TERAPÊUTICO DA CANNABIS MEDICINAL, pois o perfil dele (dela) atende aos requisitos estabelecidos no Edital nº 02/2023 ESP/PB do Curso. Informo estar ciente que se trata de um curso de caráter formativo com dois encontros presenciais (aula inaugural e aula de encerramento). Expresso estar de acordo em liberar o profissional para participar do curso. Local, data _____
Assinatura (Carimbo contendo matrícula e cargo do chefe imediato)

8) LEIA-SE

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO INSTITUCIONAL (NOME DA INSTITUIÇÃO EM PAPEL TIMBRADO)

Eu, (nome do chefe imediato), no exercício do cargo de (nome do cargo)....., libero o(a) candidato(a) (nome) matrícula nº, que desempenha a função/atividade de (cargo do candidato), nesta instituição, para desempenhar atividades no **Curso Técnico de Hemoterapia, pois o perfil dele (dela) atende aos requisitos estabelecidos no Edital nº 04/2023 ESP/PB do Curso. Informo estar ciente que se trata de um curso de caráter formativo que acontece às sextas-feiras e sábados.** Expresso estar de acordo em liberar o profissional para participar do curso.

Local, data

Assinatura (Carimbo contendo matrícula e cargo do chefe imediato)

9) ONDE SE LÊ:

**ANEXO VIII
MODELO DE TERMO DE OUTORGA E ACEITAÇÃO DE BOLSA**

TERMO DE OUTORGA E ACEITAÇÃO DE BOLSA N.º _____/2023

Processo Administrativo n.º.

TERMO DE OUTORGA E ACEITAÇÃO DE BOLSA QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA, COM A INTERVENIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB), E O BOLSISTA (NOME) PARA OS PERFIS DE COORDENADOR E FACILITADOR DO CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM ÓRTESE E PRÓTESE.

10) LEIA-SE:

**ANEXO VIII
MODELO DE TERMO DE OUTORGA E ACEITAÇÃO DE BOLSA**

TERMO DE OUTORGA E ACEITAÇÃO DE BOLSA N.º _____/2023

Processo Administrativo n.º.

TERMO DE OUTORGA E ACEITAÇÃO DE BOLSA QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA, COM A INTERVENIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB), E O BOLSISTA (NOME) PARA OS PERFIS DE COORDENADOR E FACILITADOR DO CURSO TÉCNICO EM HEMOTERAPIA.