

**MODELO PADRONIZADO DE FORMULÁRIO DE TÍTULOS**

**(Obrigatório apenas para os candidatos ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva)**

NOME COMPLETO DO CANDIDATO:

**NUCLEO PROFISSIONAL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

| **FORMAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO** | **PONTUAÇÃO**  **MÁXIMA** | **PONTUAÇÃO**  **OBTIDA** |
| --- | --- | --- |
| Especialização reconhecida pelo MEC na área de Saúde da Família/ Saúde Coletiva, Educação e/ou Gestão (*5 pontos por especialização)* | 10 |  |
| Curso de Aperfeiçoamento/Qualificação em Saúde da Família/ Saúde Coletiva, Educação e/ou Gestão (mínimo 40 horas) *(2,5 por curso)* | 10 |  |
| Participação em extensão universitária com ênfase a Saúde Coletiva, Atenção Básica/Saúde da família (*2,5 pontos por período letivo)* | 5 |  |
| Participação em monitoria na graduação em área de Saúde Coletiva (*2,5 pontos por período letivo)* | 5 |  |
| Participação em projetos de iniciação científica na área de Saúde Coletiva (*2,5 pontos por semestre ou período letivo)* | 5 |  |
| Participação em Centros ou Diretórios Acadêmicos (*2,5* *pontos por semestre ou período letivo)* | 5 |  |
| Experiência em Movimentos Sociais ou Controle Social (*2,5* *pontos por semestre)* | 5 |  |
| **Sub-Total** | **45** |  |
| **ATUAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL** | **PONTUAÇÃO**  **MÁXIMA** | **PONTUAÇÃO**  **OBTIDA** |
| Experiência profissional em Gestão do SUS *(2,5 pontos por semestre)* | 10 |  |
| Experiência profissional na Atenção ou Assistência do SUS *(2,5 pontos por semestre)* | 10 |  |
| Produção bibliográfica – artigo científico *(2,5 pontos por artigo publicado em revista indexada)* | 10 |  |
| Produção bibliográfica – capítulo de livros com ISBN *(2,5 pontos capítulo de livro publicado)* | 5 |  |
| Produção bibliográfica – autoria/organização de livros com ISBN *(5 pontos por obra)* | 10 |  |
| Apresentação de trabalho em evento científico/Congresso (*2,5 pontos por evento)* | 5 |  |
| Organização de Eventos Acadêmicos (*2,5 ponto por evento)* | 5 |  |
| **Sub-Total** | **55** |  |
| **TOTAL** | **100** |  |

**CÁLCULO DA NOTA FINAL (USO DO CANDIDATO):**

**CÁLCULO DA NOTA FINAL (USO DA COMISSÃO):**

DECLARO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO, BEM COMO AS COMPROVAÇÕES EM ANEXO, SÃO VERIDICAS.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de de \_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato