

PROCESSO SELETIVO - SMS

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM FARMÁCIA HOSPITALAR

NOME DO CANDIDATO:	INSCR Nº:
---------------------------	------------------

IDENTIDADE:	CPF:
--------------------	-------------

DENOMINAÇÃO / TÍTULOS (DOCUMENTOS AUTENTICADOS)	TÍTULOS ENTREGUES		TOTAL DE DOCUMENTOS
	SIM	NÃO	
Estágio Não Obrigatório			
Monitoria			
Extensão			
Iniciação Científica			
Cursos na Área Afim			
Participação em eventos científicos em saúde nos últimos 04 anos			
Apresentação de trabalhos em eventos científicos (autor/relator)			
Publicação em periódicos científicos indexados nos últimos 04 anos			

EM CUMPRIMENTO AO ART. 14 DA RESOLUÇÃO SMA Nº 1640/2010, DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, SEREM VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES CONSTANTES DA DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA, BEM COMO O QUANTITATIVO DE TÍTULOS ASSINALADO NO QUADRO ACIMA

ASSINATURA CANDIDATO: _____

PREENCHIMENTO PELA A/CGGT/CRS

TÍTULOS (conforme determinado no Edital SMA nº 314/16)	Nº TÍTULOS ENTREGUES	PONTUAÇÃO POR TÍTULO	PONTUAÇÃO OBTIDA
Estágio Não Obrigatório		de 6 a 11m: 1,0 ponto	
		mais de 11m: 2,5 pontos	
Monitoria		de 3 a 12m: 1,0 ponto	
		mais de 12m: 2,5 pontos	
Extensão		de 3 a 12m: 1,0 ponto	
		mais de 12m: 2,5 pontos	
Iniciação Científica		de 3 a 12m: 1,0 ponto	
		mais de 12m: 2,5 pontos	
Cursos na Área Afim		de 4h a 20h: 0,2 pontos	
		de 21h a 40h: 0,4 pontos	
		de 41h a 60h: 0,6 pontos	
		de 61h a 80h: 0,8 pontos	
		mais de 80h: 1,0 ponto	
Participação em eventos científicos em saúde nos últimos 04 anos		0,2 pontos para cada participação	
Apresentação de trabalhos em eventos científicos (autor/relator)		1,0 ponto para cada apresentação	
Publicação em periódicos científicos indexados nos últimos 04 anos		2,0 pontos para cada publicação	
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS			

Avaliador

Revisor

PROCESSO SELETIVO - SMS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM FARMÁCIA HOSPITALAR

NOME DO CANDIDATO: _____ **INSCR Nº:** _____

IDENTIDADE: _____ **CPF:** _____

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ENTREGUES

Numerar cada título entregue de acordo com o nº do documento identificado neste formulário.

ATIVIDADES ACADÊMICAS

<u>Estágio Não Obrigatório</u> (doc entregue - cópia autenticada)	nº do doc
	01
	02
	03
	04
	05
	06

<u>Monitoria</u> (doc entregue - cópia autenticada)	nº do doc
	01
	02
	03
	04
	05
	06

<u>Extensão</u> (doc entregue - cópia autenticada)	nº do doc
	01
	02
	03
	04
	05
	06

<u>Iniciação Científica</u> (doc entregue - cópia autenticada)	nº do doc
	01
	02
	03
	04
	05
	06

<u>Cursos na Área Afim</u> (doc entregue - cópia autenticada)	nº do doc
	01
	02
	03
	04
	05
	06

ASSINATURA CANDIDATO: _____

_____ / ____ / 2016

PROCESSO SELETIVO - SMS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM FARMÁCIA HOSPITALAR

NOME DO CANDIDATO:

INSCR Nº:

IDENTIDADE:

CPF:

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ENTREGUES

Numerar cada título entregue de acordo com o nº do documento identificado neste formulário.

PRODUÇÃO TÉCNICO CIENTÍFICA

<i>Participação em eventos científicos em saúde últimos 04 anos</i> (doc entregue - cópia autenticada)	nº do doc
	01
	02
	03
	04
	05

<i>Apresentação de trabalhos em eventos científicos</i> (doc entregue - cópia autenticada)	nº do doc
	01
	02

<i>Publicação em periódicos científicos indexados nos últimos 04 anos</i> (doc entregue - cópia autenticada)	nº do doc
	01
	02

ASSINATURA CANDIDATO: _____

_____/_____/2016