

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA - PROFSAÚDE
EDITAL Nº 01/2023 - SGTES-SAPS

ORIENTAÇÕES PARA MATRÍCULA

A Coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (PROFSAUDE/UERN), torna pública as orientações para realização de matrícula dos(as) candidatos(as) aprovados(as) no EDITAL Nº 01/2023 - SGTES-SAPS:

I – DA MATRÍCULA

a) Terão direito à matrícula os(as) candidatos(as) aprovados(as) e classificados(as), respeitados os limites das vagas estabelecidas pelo Programa (12 vagas), assim distribuídas:

Público-alvo	Vagas ofertadas	Aprovados para matrícula
Médicos(as) supervisor (a) ou tutor (a) do PMMB, tutores(as) do PMpB, Residentes MFC e/ou Especialista em MFC AMPLA CONCORRÊNCIA	4	3
Médicos(as) supervisor (a) ou tutor (a) do PMMB, tutores(as) do PMpB, Residentes MFC e/ou Especialista em MFC AÇÕES AFIRMATIVAS	2	Vagas não preenchidas
Demais Candidatos (as) AMPLA CONCORRÊNCIA	4	5 * uma vaga remanejada de público-alvo PMM-AC
Demais Candidatos (as) AÇÕES AFIRMATIVAS	2	4 * duas vagas remanejadas de público-alvo PMM-AA

b) O período de matrícula será de **15/07/24 a 02/08/2024**.

c) A matrícula é o procedimento pelo qual os(as) candidatos(as) aprovados(as) no Processo Seletivo e classificados conforme as vagas em disputa formalizarão seu vínculo com a Universidade.

d) Os(as) candidatos(as) deverão preencher o formulário de matrícula disponível no link

(<https://forms.gle/77mD8T3LViZk4opw6>) e enviar a documentação listada abaixo em **formato PDF, arquivo único**, para o e-mail <profsaude@mestrado.uern.br> (informando no assunto “MATRÍCULA PROFSAUDE/UERN 2024 + NOME COMPLETO”):

1. Cópia digitalizada (frente e verso) e legível do diploma de graduação, em curso reconhecido pelo MEC. Os(as) candidatos(as) que ainda não possuem diploma de graduação deverão apresentar declaração de conclusão de curso, digitalizada em formato PDF, informando data da colação de grau, já realizada, emitida pela instituição do(a) candidato(a), em papel timbrado, devidamente carimbada e assinada. A data desta declaração não poderá ultrapassar o período de um ano anterior à data de divulgação do presente documento. Neste caso, será necessária a apresentação de declaração em que também constem a portaria de reconhecimento do curso e a data de sua publicação no Diário Oficial da União. No caso de candidato(a) que tenha obtido sua graduação no exterior, este deverá apresentar cópia autenticada de seu diploma devidamente revalidado por universidade brasileira. Contudo, a titulação do aluno no presente curso só será realizada mediante a apresentação do diploma de graduação;
2. Cópia digitalizada e legível da carteira do respectivo Conselho Regional (frente e verso);
3. Cópia digitalizada e legível do RG e CPF ou Carteira Nacional de Habilitação –CNH (frente e verso);
4. Fotografia 3x4 recente digitalizada;
5. Cópia digitalizada da Certidão de Casamento ou Averbação de Divórcio (somente caso haja mudança de nome em relação ao diploma de graduação/RG/Carteira do Conselho Regional);
6. Cópia digitalizada de declaração de próprio punho (modelo de texto disponível no anexo 1) confirmando a veracidade da documentação apresentada no ato de matrícula, devendo constar o nome de cada documento apresentado;

f) A documentação listada no item 3 é condição indispensável para efetivação da matrícula, não sendo aceitos documentos ilegíveis ou fora da validade.

g) A não efetivação da matrícula por candidato(a) no prazo fixado implica em sua desistência e consequente perda de todos os direitos decorrentes da aprovação e classificação no processo seletivo, possibilitando a convocação de candidatos(as) aprovados(as) e classificáveis para ocupar a(s) respectiva(s) vaga(s) ociosa(s), observada a ordem de classificação.

h) Havendo desclassificação de candidato aprovado e classificado, por não realização da matrícula, por não apresentação da documentação exigida, desistência ou qualquer outro motivo, será convocado em segunda chamada o candidato aprovado na colocação seguinte, devendo realizar sua matrícula a contar da convocação feita no site do PROFSAÚDE/UERN e/ou por e-mail no dia **16/08/2024**, para efetivação da matrícula no período de **19/08/24 a 22/08/2024**.

i) Os casos omissos serão analisados pela Comissão do Processo Seletivo.

j) O cronograma para os encontros das disciplinas do PROFSAUDE em 2024 será divulgado oportunamente aos matriculados.

COMISSÃO DE SELEÇÃO LOCAL

Jéssica Naiara de Medeiros Araújo
Dulcian Medeiros de Azevedo
Jéssica Dantas de Sá Tinôco
Glauber Weder dos Santos Silva
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Silvanilton Araújo de Oliveira

Caicó/RN, 05 de julho de 2024

ANEXO 1

Modelo de Declaração de Próprio Punho

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS
DOCUMENTOS APRESENTADOS

Eu, {**escreva nome completo**}, residente e domiciliado(a) em {**escreva endereço completo**}; inscrito(a) no CPF sob o nº {**escreva número do CPF**}, declaro, sob as penas da lei, para fins de matrícula institucional, juntamente ao Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - PROFSAUDE/UERN, que as informações e os documentos apresentados: {**relacione todos os documentos apresentados: ex. RG, CPF, diploma de graduação, certidão, etc...**} são verdadeiros e autênticos.

E por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

Caicó/RN, _____ de _____ de 2024.

Assinatura