

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES (ESP/CE)

**Edital 02/2023 - Matrícula do Curso de Especialização em Atenção Integral à Saúde do
Trabalhador e da Trabalhadora**
Diretoria de Educação e Extensão (DEDUC)
Gerência de Pós-Graduação em Saúde (GEPOS)

CONVOCAÇÃO DE MATRÍCULA

Prezado(a) Candidato(a),

A Diretoria de Educação e Extensão da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues, por meio da Gerência de Pós-Graduação em Saúde informa que, a matrícula dos alunos aprovados para o **Curso de Especialização em Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora** será realizada de **21 a 28 de junho de 2023**. Segue abaixo a lista dos convocados.

REGIÃO DE SAÚDE LITORAL LESTE/JAGUARIBE			
Class.	Inscrição	Candidato	NF
1	904360079869	ALANE KELLY DE SOUSA OLIVEIRA	9.80
2	822345079825	LECILENE LEMOS CHAVES	8.00
3	046230079860	RUBENIO DIEGO FREITAS REBOUÇAS	7.60
4	641440079887	ANA DAMARES GONCALVES DA SILVA	7.60
5	487330079780	ANA CARLA LIMA DO NASCIMENTO	6.00
6	814850079901	MARIA JULIANI XAVIER	6.00
7	165416079784	RAFAEL ONILTON DE OLIVEIRA SALES	6.00

REGIÃO DE SAÚDE FORTALEZA			
Class.	Inscrição	Candidato	NF
1	417066079822	MARIA SIMONE DA SILVA RODRIGUES	10.00
2	761606079914	MIKE DOUGLAS LOPES FERNANDES	9.60
3	409966079707	ANA KELLY FERREIRA CAVALCANTE	9.40
4	884553079828	FRANCILETE VIANA GOMES	9.20
5	182628079870	JOELMA AMARANTE SOUSA	8.80
6	888540079751	GEMAKSON MIKAEL MENDES	8.80
7	839592079719	MARIA SÔNIA LIMA NOGUEIRA	8.80
8	442830079890	ROTSEANA GONÇALVES BEZERRA FREITAS	8.60
9	828450079908	LISANDRA SOARES DA RESSURREIÇÃO	8.60
10	794060079861	MIDIÃ FARIAS DA SILVA	8.60
11	822860079829	DÉBORA CRISTINA RIBEIRO BASTOS	8.00
12	357914079835	JEANE LEANDRO DIAS	7.80
13	218564079885	LIRASIE NILS MARTINS DE MEIRELLES ABREU	7.60
14	922160079911	MARIANA SILVA DOS SANTOS	7.60
15	975306079831	MARIA LUANA MOTA SOUSA	7.60
16	265542079913	FRANCISCO BONAVIDES DE SOUZA	7.40
17	569760079737	ANTONIA ALYCIA DA SILVA CARVALHO	6.60
18	296360079916	TIAGO DE SOUSA OLIVEIRA	6.40
19	849160079846	MARIA DE FATIMA DA SILVA	6.20
20	940706079892	LARISSA LIMA NOGUEIRA	6.20
21	341110079918	LUCIMARA MARIA DOS SANTOS GOMES	6.00
22	931730079907	BRUNA DE SOUZA SILVA E SILVA	6.00

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

1. A DOCUMENTAÇÃO DE MATRÍCULA DOS(AS) CANDIDATOS(AS) DEVERÁ SER ANEXADA, EXCLUSIVAMENTE, NO GOOGLE FORMS PELO LINK A SEGUIR: <https://forms.gle/MfPzGfk9GCtrizro9> ENTRE OS DIAS **21/06/2023 E 28/06/2023** ATÉ ÀS 16:00 hrs.
2. Após o upload da documentação da matrícula, os(as) candidatos(as) receberão, no prazo de até 07 (sete) dias úteis, um e-mail de confirmação de recebimento ou de informe de pendências documentais.
3. Ao encaminhar a documentação e o Termo de Compromisso assinado, o participante estará comprometendo-se, irrevogavelmente, com o cumprimento obrigatório de todas as disposições normativas e regimentos internos da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues.
4. OS DOCUMENTOS PARA CONSECUÇÃO DA MATRÍCULA DO EDITAL 02/2023, DEVERÃO SER ANEXADOS NO GOOGLE FORMS, em formato PNG, JPG, JPEG ou PDF (tamanho máx. 1MB), na forma abaixo apresentadas:

12.8.1. CÓPIAS DOS DOCUMENTOS AUTENTICADOS OU NOS TERMOS DO SUBITEM 12.9

- a) Diploma ou declaração de conclusão do curso de graduação (frente e verso);
 - a.1) A declaração somente será aceita, expedida, no máximo, com 06 (seis) meses, e desde que conste que o discente apresentou monografia/TCC com êxito e está aguardando a expedição do diploma/certificado.
- b) Carteira de identidade, ou da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou da Carteira Profissional, emitida por entidade de classe, conforme subitem 12.10;
- c) CPF (caso não o tenha informado em sua CNH ou Identidade);
- d) Comprovante de Residência (exemplo: conta de água, energia elétrica, telefone, fatura de cartão de crédito e etc). O participante que não dispôr de comprovante de endereço em nome próprio, quando da comprovação dos documentos, deverá utilizar-se do Modelo de Declaração de Residência, conforme modelo disponibilizado na página da ESP/CE, atestando sua residência, estando ciente que, caso seja declaração falsa poderá implicar em sanção penal.

12.8.2. CÓPIAS SIMPLES DOS DOCUMENTOS

- a) Ficha de inscrição, no modelo disponibilizado na página da ESP/CE;
- b) Termo de Compromisso, no modelo disponibilizado na página da ESP/CE;
- c) Comprovante de atuação profissional correspondente ao perfil exigido, conforme itens 3.1 e 5.1;

- d) Apólice de seguro contra acidentes pessoais, invalidez e morte, sendo observado o subitem 12.13;
- e) Declaração de Veracidade de Documentos Eletrônicos, no modelo disponibilizado na página da ESP/CE.

12.8.3. OUTROS DOCUMENTOS

- a) Uma foto 3x4 (recente);
- b) Declaração de liberação do representante legal da instituição de origem ou chefe imediato para frequentar o curso, assinada pelo mesmo, conforme modelo disponibilizado na página da ESP/CE, na seção relativa a esta seleção.