

Instruções de gerenciamento de múltiplos perfis no edital Professor Visitante

Observação: Os dados apresentados como: CPF, Nome e etc nas etapas a seguir, são fictícios.

Tela inicial de inscrição do edital

1. Consulta de CPF

Informar o CPF para que o sistema verifique se o mesmo está cadastrado na base de dados:

Segunda-Feira, 19 de Fevereiro de 2024, 15:08

LOGIN

CPF

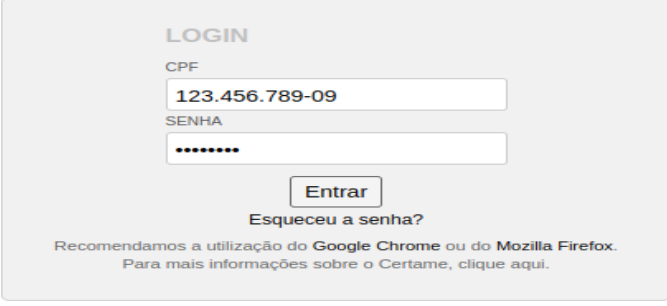
SENHA

Entrar

[Esqueceu a senha?](#)

Recomendamos a utilização do [Google Chrome](#) ou do [Mozilla Firefox](#).
Para mais informações sobre o Certame, [clique aqui](#).

1.1. Caso CPF cadastrado, informar senha:



LOGIN

CPF
123.456.789-09

SENHA

Entrar

Esqueceu a senha?

Recomendamos a utilização do **Google Chrome** ou do **Mozilla Firefox**.
Para mais informações sobre o Certame, [clique aqui](#).

Caso cadastrado, e não lembrar da senha, clicar na opção Esqueceu a senha



LOGIN

CPF
123.456.789-09

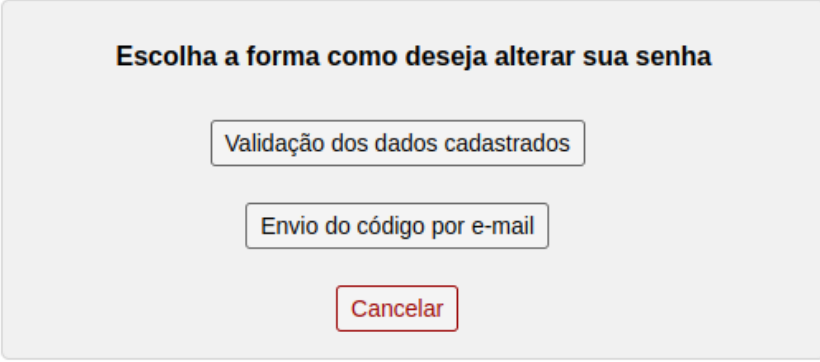
SENHA

Entrar

Esqueceu a senha? ←

Recomendamos a utilização do **Google Chrome** ou do **Mozilla Firefox**.
Para mais informações sobre o Certame, [clique aqui](#).

Recuperar por Envio do código por e-mail



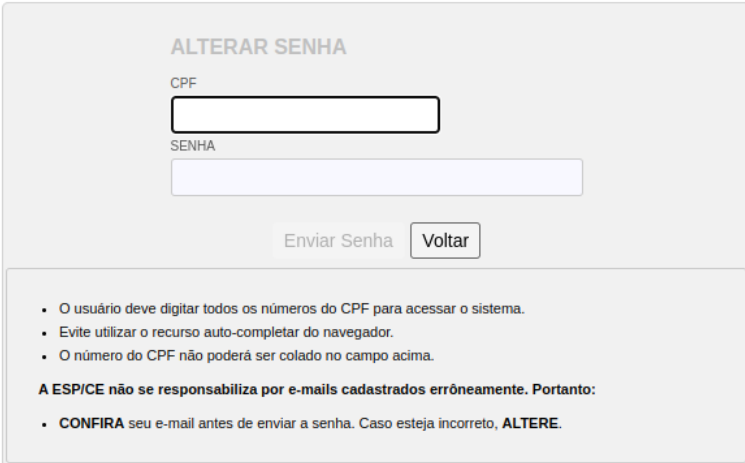
Escolha a forma como deseja alterar sua senha

Validação dos dados cadastrados

Envio do código por e-mail

Cancelar

Digitar o cpf, e será preenchido pelo sistema o e-mail já previamente cadastrado.



ALTERAR SENHA

CPF

SENHA

Enviar Senha Voltar

- O usuário deve digitar todos os números do CPF para acessar o sistema.
- Evite utilizar o recurso auto-completar do navegador.
- O número do CPF não poderá ser colado no campo acima.

A ESP/ICE não se responsabiliza por e-mails cadastrados erroneamente. Portanto:

- **CONFIRA** seu e-mail antes de enviar a senha. Caso esteja incorreto, **ALTERE**.

ALTERAR SENHA

CPF
123.456.789-09

SENHA
desenvolvimento@esp.ce.gov.br

- O usuário deve digitar todos os números do CPF para acessar o sistema.
- Evite utilizar o recurso auto-completar do navegador.
- O número do CPF não poderá ser colado no campo acima.

A ESP/CE não se responsabiliza por e-mails cadastrados erroneamente. Portanto:

- **CONFIRA** seu e-mail antes de enviar a senha. Caso esteja incorreto, **ALTERE**.

Senha enviada com sucesso.
Acesso seu e-mail e siga as instruções para alterar a senha.



Deve abrir a caixa de entrada do seu e-mail e copiar o código de acesso

Alteração de Senha Caixa de entrada x

Concursos e Seleções - ESP/CE <desenvolvimento@esp.ce.gov.br>
para mim ▾

ADMINISTRADOR GERAL,

Você solicitou alteração de senha de acesso ao sistema de seleções da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)

Seu código de acesso é: n3ar2

Caso tenha fechado o sistema, altere sua senha [clcando aqui](#) ou copie e cole o endereço abaixo no seu navegador.

Endereço: <http://selecoes.esp.ce.gov.br/2024/edt022024dieps/esqueciSenha.php?cc=71>

Obrigado por utilizar nossos serviços.

GTCESP - Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE

← Responder

→ Encaminhar

E inseri o código e redefinir a senha

Alteração de Senha

CPF: 123.456.789-09
Nome: ADMINISTRADOR GERAL

Código de Acesso: *

Nova Senha: *

Confirma Senha: *

O Código de Acesso contém números e **letras minúsculas**.

A sua nova senha deverá conter no mínimo 8 caracteres.

A senhas são sensíveis à maiúsculas e minúsculas.

Clicar em Alterar Senha para confirmar

Alteração de Senha

CPF: 123.456.789-09
Nome: ADMINISTRADOR GERAL

Código de Acesso: *

Nova Senha: *

Confirma Senha: *

O Código de Acesso contém números e **letras minúsculas**.

A sua nova senha deverá conter no mínimo 8 caracteres.

A senhas são sensíveis à maiúsculas e minúsculas.

Senha alterada com sucesso.



1.2. aso CPF não cadastrado, clicar em “Entrar”:

LOGIN

CPF

Entrar

Recomendamos a utilização do **Google Chrome** ou do **Mozilla Firefox**.
Para mais informações sobre o Certame, [clique aqui](#).

1.3. Complete a ficha de cadastro.

| Ficha de Cadastro | |
|---|---|
| Portador de Necessidade Especial | |
| Declaração: | <input type="checkbox"/> Sou portador de necessidade especial. |
| Servidor Público do Estado do Ceará | |
| Declaração: | -- Seleção -- |
| Documentação | |
| CPF: | 310.411.500-15 |
| RG: | |
| Órgão Expedidor: | |
| Data Expedição: | |
| Nome Completo: | |
| Nome da Mãe: | |
| Estado Civil: | -- Seleção -- |
| Nacionalidade: | |
| Naturalidade: | |
| Data de Nascimento: | |
| Sexo: | -- Seleção -- |
| Endereço Residencial | |
| Estado: | -- Seleção -- |
| Cidade: | -- Primeiro seleção o estado -- |
| Logradouro: | |
| Número: | |
| Complemento: | |
| Bairro: | |
| CEP: | |
| Dados de Contato | |
| Telefone 1: | |
| Telefone 2: | |
| Telefone 3: | |
| E-mail: | |
| Confirme o e-mail: | |
| Curriculo Lattes: | <input type="text" value="http://lattes.cnpq.br/"/> <input type="text"/> |
| Informe uma senha para acessar seus dados posteriormente | |
| Senha: | <input type="password"/> A senha deverá conter no mínimo 8 caracteres. |
| Confirma Senha: | <input type="password"/> Senhas sensíveis à maiúsculas e minúsculas. |

(*) Campos com preenchimento obrigatório.

1.4 Dados Cadastrados.

| Ficha de Cadastro | |
|--|---|
| Portador de Necessidade Especial | |
| Declaração: | <input type="checkbox"/> Sou portador de necessidade especial. |
| Servidor Público do Estado do Ceará | |
| Declaração: | NÃO |
| Declaro que não possuo vínculo efetivo com o Estado do Ceará. | |
| Documentação | |
| CPF: | 012.345.678-90 |
| RG: | 0000000000000 |
| Órgão Expedidor: | |
| Data Expedição: | |
| Nome Completo: | João Maria |
| Nome da Mãe: | Maria José |
| Estado Civil: | SOLTEIRO(A) |
| Nacionalidade: | Brasileiro |
| Naturalidade: | Fortaleza |
| Data de Nascimento: | 01/02/2000 |
| Sexo: | MASCULINO |
| Endereço Residencial | |
| Estado: | CEARA |
| Cidade: | FORTALEZA |
| Logradouro: | Rua 01 |
| Número: | 2 |
| Complemento: | |
| Bairro: | Stano |
| CEP: | 80000-000 |
| Dados de Contato | |
| Telefone 1: | (00)12345-6789 |
| Telefone 2: | |
| Telefone 3: | |
| E-mail: | joao.maria@hotmail.com |
| Confirme o e-mail: | joao.maria@hotmail.com |
| Currículo Lattes: | <input type="text" value="http://lattes.cnpq.br/"/> <input type="text" value="12345678"/> |
| Informe uma senha para acessar seus dados posteriormente | |
| Senha: | <input type="password"/> |
| Confirma Senha: | <input type="password"/> |
| A senha deverá conter no mínimo 8 caracteres. Senhas sensíveis a maiúsculas e minúsculas. | |
| (*) Campos com preenchimento obrigatório. | |
| <input type="button" value="Cadastrar"/> <input type="button" value="Cancelar"/> | |

1.5 Atenção para algumas observações:

Se não for Portador de Necessidade Especial, não precisa marcar.

| Ficha de Cadastro | |
|---|--|
| Portador de Necessidade Especial | |
| Declaração: | <input type="checkbox"/> Sou portador de necessidade especial. |

Se for Portador de Necessidade Especial, marque e coloque o CID.

Ficha de Cadastro

Portador de Necessidade Especial

Declaração: Sou portador de necessidade especial.
Código CID:

1.6 Marque se é servidor público do Estado ou não.

Servidor Público do Estado do Ceará

Declaração: NÃO *
-- Selecione --
SIM
NÃO
Declaro que possuo vínculo efetivo com o Estado do Ceará.

Documentação

Se for, marque, sim, coloque o número da sua matrícula e diga qual órgão.

Servidor Público do Estado do Ceará

Declaração: SIM *
Matrícula: *
Órgão: *
Declaro que possuo vínculo efetivo com o Estado do Ceará, no caso, servidor público do Estado do Ceará.

Se não for, marque não.

Servidor Público do Estado do Ceará

Declaração: NÃO *
Declaro que não possuo vínculo efetivo com o Estado do Ceará.

1.7 Após preencher a ficha de cadastro, é só clicar em cadastrar.

| Ficha de Cadastro | |
|---|---|
| Portador de Necessidade Especial | |
| Declaração: | <input type="checkbox"/> Sou portador de necessidade especial. |
| Servidor Público do Estado do Ceará | |
| Declaração: | NÃO |
| Declaro que não possuo vínculo efetivo com o Estado do Ceará. | |
| Documentação | |
| CPF: | 012.345.678-90 |
| RG: | 29.511.110-0 |
| Órgão Expedidor: | SSPDSCE |
| Data Expedição: | 01/02/2003 |
| Nome Completo: | José Maria |
| Nome da Mãe: | Maria José |
| Estado Civil: | SOLTEIRO(A) |
| Nacionalidade: | Brasileiro |
| Naturalidade: | Fortaleza |
| Data de Nascimento: | 01/02/2000 |
| Sexo: | MASCULINO |
| Endereço Residencial | |
| Estado: | CEARÁ |
| Cidade: | FORTALEZA |
| Logradouro: | Rua 01 |
| Número: | 2 |
| Complemento: | |
| Bairro: | Bairro |
| CEP: | 60000-000 |
| Dados de Contato | |
| Telefone 1: | (00)12345-6789 |
| Telefone 2: | |
| Telefone 3: | |
| E-mail: | jose.maria@hotmail.com |
| Confirme o e-mail: | jose.maria@hotmail.com |
| Currículo Lattes: | http://lattes.cnpq.br/ 12345678 |
| Informe uma senha para acessar seus dados posteriormente | |
| Senha: | ***** |
| Confirma Senha: | ***** |
| <p style="text-align: right;">(*) Campos com preenchimento obrigatório.</p> <p style="text-align: center;"> <input type="button" value="Cadastrar"/> <input type="button" value="Cancelar"/> </p> | |

1.8
Dados gravados com sucesso

Ficha de Cadastro

Portador de Necessidade Especial

Declaração: Sou portador de necessidade especial.

Servidor Público do Estado do Ceará

Declaração: NÃO *
Declaro que não possuo vínculo efetivo com o Estado do Ceará.

Documentação

CPF: 660.129.080-75 *
RG: 31.942.965-9 * Órgão Expedidor: SSPCE Data Expedição: 01/01/2024
Nome Completo: José Maria *
Nome da Mãe: Maria José *
Estado Civil: SOLTEIRO(A) *
Nacionalidade: Brasileiro *
Naturalidade: Fortaleza *
Data de Nascimento: 01/01/1990 *
Sexo: MASCULINO *

Endereço Residencial

Estado: *
Logradouro: *
Complemento: *
CEP: *

Dados de Contato

Telefone 1: (25)30000-0000 *
Telefone 2: *
Telefone 3: *
E-mail: maria.jose@hotmail.com *
Confirme o e-mail: maria.jose@hotmail.com *
Currículo Lattes: http://lattes.cnpq.br/ 12345678 *

Informe uma senha para acessar seus dados posteriormente

Senha: * A senha deverá conter no mínimo 8 caracteres.
Confirma Senha: * Senhas sensíveis à maiúsculas e minúsculas.

(*) Campos com preenchimento obrigatório.

2. Dados da Seleção

Informar dados da área de atuação, selecionar até 5 perfis conforme o edital,

sendo o primeiro perfil como obrigatório, **marque SIM para aceitação do termo de cadastro, a confirmação da inscrição e depois clique em salvar**

Você pode selecionar até **5 perfis** conforme o **edital**, sendo o primeiro perfil como **obrigatório**. ✕

DADOS DA SELEÇÃO

EVENTO
EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS

Titulação
BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO

Perfil - 1
-- seleccione --

Perfil - 2
-- seleccione --

Perfil - 3
-- seleccione --

Perfil - 4
-- seleccione --

Perfil - 5
-- seleccione --

Declarações

SIM! Declaro para os devidos fins que LI e estou de ACORDO com o Edital nº 02/2024 previsto para esta Seleção, disponível na área de **seleções em andamento**. CONCORDO também que, a minha inscrição implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas no Edital nº 02/2024 desta seleção, das quais não poderei alegar desconhecimento.

Salvar Voltar

DADOS DA SELEÇÃO

EVENTO
EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS

Titulação
BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO

Perfil
I - ESP - VIGILÂNCIAS EM SAÚDE

II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

III - ESP - ATENÇÃO SAÚDE MENTAL

IV - ESP - GESTÃO EM SAÚDE

V - ESP - REGULAÇÃO EM SAÚDE

Declarações

SIM! Declaro para os devidos fins que LI e estou de ACORDO com o Edital nº 02/2024 previsto para esta Seleção, disponível na área de **seleções em andamento**. CONCORDO também que, a minha inscrição implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas no Edital nº 02/2024 desta seleção, das quais não poderei alegar desconhecimento.

Salvar Voltar

Observação: sendo permitido adicionar no limite de até 5 perfis, caso quisesse excluir algum perfil atual, deverá selecionar uma nova titulação e selecionar novamente até 5 perfis.

2.1 Após salvar área de atuação e perfil, preencher/confirmar os dados de cadastro (Ficha de cadastro):

Observação: ao clicar na alteração dos dados da “Ficha de cadastro” será aplicado para todos os perfis escolhidos, ou seja, se foram selecionados 5 perfis no momento da inscrição, basta alterar os dados APENAS 1 (UMA) vez que será aplicado para todos os perfis.

| Ficha de Cadastro | |
|--|--|
| Pessoa com deficiência | |
| Declaração: | <input type="checkbox"/> Sou portador de necessidade especial. |
| Servidor Público do Estado do Ceará | |
| Declaração: | NÃO |
| Documentação | |
| CPF: | 012.345.678-90 |
| RG: | 29.511.110-0 |
| Órgão Expedidor: | SSPDSCE |
| Data Expedição: | 01/02/2003 |
| Nome Completo: | JOSÉ MARIA |
| Nome da Mãe: | MARIA JOSÉ |
| Estado Civil: | SOLTEIRO(A) |
| Nacionalidade: | BRASILEIRO |
| Naturalidade: | FORTALEZA |
| Data de Nascimento: | 01/02/2000 |
| Sexo: | MASCULINO |
| Endereço Residencial | |
| Estado: | CEARÁ |
| Cidade: | FORTALEZA |
| Logradouro: | RUA 01 |
| Número: | 2 |
| Complemento: | |
| Bairro: | BAIRRO |
| CEP: | 60000-000 |
| Dados de Contato | |
| Telefone 1: | (00)12345-6789 |
| Telefone 2: | |
| Telefone 3: | |
| E-mail: | jose.maria@hotmail.com |
| Confirme o e-mail: | jose.maria@hotmail.com |
| Currículo Lattes: | http://lattes.cnpq.br/ 12345678 |
| Alteração de Senha | |
| <input type="checkbox"/> Quero alterar minha senha | |

(*) Campos com preenchimento obrigatório.

Atualizar

Cancelar

2.2. Acesso ao painel do candidato com algumas opções de **menu na tela inicial da aplicação e informações importantes:**

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.

Alterar Perfis **Dados de Inscrição** **Solicitação de Atendimento Especial** **Solicitação de Nome Social** **Comprovante como Jurado** **Imprimir Documentos**

Legenda

| | |
|---|--|
| Ainda sem alterações. ** Verifique se há obrigatoriedade na etapa ** | Etapa concluída: avaliação realizada pela banca. ** ** |
| Etapa em andamento: edição/validação iniciada. ** ** | Etapa concluída: não houve preenchimento. ** ** |
| Etapa em andamento: você já preencheu o necessário. ** Aguarde análise da banca. ** | Atenção: envio de documentos pendentes. ** ** |

2.3 Observação: Ao aplicar nas ações dos botões de “Solicitação de Atendimento Especial”, “Solicitação de Nome Social” e “Comprovante como Jurado”, será aplicado para todos os perfis escolhidos, ou seja, se foram selecionados 5 perfis no momento da inscrição, basta realizar ação APENAS 1 (UMA) vez que será aplicado para todos os perfis

↓ ↓ ↓

Alterar Perfis **Dados de Inscrição** **Solicitação de Atendimento Especial** **Solicitação de Nome Social** **Comprovante como Jurado** **Imprimir Documentos**

ENTRAR

2.3 Ao selecionar o perfil, clique na opção para confirmar o novo gerenciamento com o perfil desejado. Cada perfil tem um número de inscrição especificando e distinguindo a identificação única da inscrição.

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

LISTA DE PERFILS POR SELEÇÃO

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

VI - DOU - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

VII - DOU - VIOLENCIA COM ENFASE EM INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

IX - DOU - URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

XIV - DOU - ONCOLOGIA

ENTRAR



Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.







** **

3. Atenção para o painel do candidato e suas legendas

I - ESP - VIGILÂNCIAS EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSÉ MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210087819**.

Alterar Perfis Dados de Inscrição Solicitação de Atendimento Especial Solicitação de Nome Social Comprovante como Jurado Imprimir Documentos

Legenda

| | |
|---|--|
| Ainda sem alterações. ** Verifique se há obrigatoriedade na etapa ** | Etapa concluída: avaliação realizada pela banca. ** ** |
| Etapa em andamento: edição/validação iniciada. ** ** | Etapa concluída: não houve preenchimento. ** ** |
| Etapa em andamento: você já preencheu o necessário. ** Aguarde análise da banca. ** | Atenção: envio de documentos pendentes. ** ** |

3.1 Alterar perfis

Caso necessário, se desejar alterar o perfil de inscrição, clicar em acessar “Alterar Perfis” a seguir:



Informar o novo perfil podendo ser alterado e adicionado no máximo 5 (cinco) opções de perfis de acordo com o edital e confirmar no botão de “Salvar”:

Mudança da gestão de perfil (acompanhamento das fases do edital conforme o perfil).

Observação: Após confirmação, o gerenciamento para o perfil selecionado será habilitado, ou seja, para cada perfil deve seguir o fluxo completo especificado no edital, por exemplo: para cada etapa da seleção, deve ser realizado para cada perfil selecionado.

Caso selecionado acima de 1 (um) perfil, então deve ser seguido o fluxo do edital (recurso de inscrição, preenchimento da habilitação do currículo, recurso da habilitação do currículo, notas) para cada perfil previamente selecionado. Resumidamente, cada perfil é uma inscrição.

Observação: sendo permitido adicionar no limite de até 5 perfis, caso queira excluir algum perfil atual, deverá selecionar uma nova titulação e selecionar novamente até 5 perfis.

Observação: caso queira excluir algum perfil atual mantendo a mesma titulação, deverá selecionar uma nova titulação e selecionar novamente até 5 perfis. E alterar novamente para a titulação anterior

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

I - ESP - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

LISTA DE PERFILS POR SELEÇÃO

- I - ESP - VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
- III - ESP - ATENÇÃO SAÚDE MENTAL
- IV - ESP - GESTÃO EM SAÚDE
- V - ESP - REGULAÇÃO EM SAÚDE

ENTRAR



Sexta-Feira, 01 de Março de 2024, 10:34

DADOS DA SELEÇÃO

EVENTO

EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS

Titulação

BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO

Perfil - 1

I - ESP - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Perfil - 2

II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Perfil - 3

III - ESP - ATENÇÃO SAÚDE MENTAL

Perfil - 4

IV - ESP - GESTÃO EM SAÚDE

Perfil - 5

V - ESP - REGULAÇÃO EM SAÚDE

Declarações

SIM! Declaro para os devidos fins que LI e estou de ACORDO com o Edital nº 02/2024 previsto para esta Seleção, disponível na área de **seleções em andamento**. CONCORDO também que, a minha inscrição implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas no Edital nº 02/2024 desta seleção, das quais não poderei alegar desconhecimento.

Salvar

Voltar

Sexta-Feira, 01 de Março de 2024, 10:34

DADOS DA SELEÇÃO

EVENTO

EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS

Titulação

BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - MESTRADO

Perfil - 1

-- seleccione --

Perfil - 2

-- seleccione --

Perfil - 3

-- seleccione --

Perfil - 4

-- seleccione --

Perfil - 5

-- seleccione --

Declarações

SIM! Declaro para os devidos fins que LI e estou de ACORDO com o Edital nº 02/2024 previsto para esta Seleção, disponível na área de **seleções em andamento**. CONCORDO também que, a minha inscrição implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas no Edital nº 02/2024 desta seleção, das quais não poderei alegar desconhecimento.

Salvar

Voltar

Sexta-Feira, 01 de Março de 2024, 10:34

DADOS DA SELEÇÃO

EVENTO

EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS

Titulação

BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - MESTRADO

Perfil - 1

I - MES - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Perfil - 2

III - MES - ATENÇÃO SAÚDE MENTAL

Perfil - 3

-- seleccione --

Perfil - 4

-- seleccione --

Perfil - 5

-- seleccione --

Declarações

SIM! Declaro para os devidos fins que LI e estou de ACORDO com o Edital nº 02/2024 previsto para esta Seleção, disponível na área de **seleções em andamento**. CONCORDO também que, a minha inscrição implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas no Edital nº 02/2024 desta seleção, das quais não poderei alegar desconhecimento.

Salvar

Voltar

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

I - MES - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

LISTA DE PERFILS POR SELEÇÃO

I - MES - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

III - MES - ATENÇÃO SAÚDE MENTAL

ENTRAR

Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é 543210089010.



Alterar Perfis



Dados de
Inscrição



Solicitação de
Atendimento
Especial



Solicitação de
Nome Social



Comprovante
como Jurado



Imprimir
Documentos

Observação: Podendo realizar quantas vezes necessário, sendo permitido até que se conclua o período de inscrição

4. Dados de inscrição



4.1. Caso necessário, se desejar, alterar os dados do cadastro.

| Ficha de Cadastro | |
|--|---|
| Pessoa com deficiência | |
| Declaração: | <input type="checkbox"/> Sou portador de necessidade especial. |
| Servidor Público do Estado do Ceará | |
| Declaração: | NÃO |
| Documentação | |
| CPF: | 012.345.678-90 |
| RG: | 29.511.110-0 |
| Órgão Expedidor: | SSPOSC |
| Data Expedição: | 01/02/2003 |
| Nome Completo: | JOSÉ MARIA |
| Nome da Mãe: | MARIA JOSÉ |
| Estado Civil: | SOLTEIRO(A) |
| Nacionalidade: | BRASILEIRO |
| Naturalidade: | FORTALEZA |
| Data de Nascimento: | 01/02/2000 |
| Sexo: | MASCULINO |
| Endereço Residencial | |
| Estado: | CEARÁ |
| Cidade: | FORTALEZA |
| Logradouro: | RUA 01 |
| Número: | 2 |
| Complemento: | |
| Bairro: | BAIRRO |
| CEP: | 00000-000 |
| Dados de Contato | |
| Telefone 1: | (00)12345-6789 |
| Telefone 2: | |
| Telefone 3: | |
| E-mail: | jose.maria@hotmail.com |
| Confirme o e-mail: | jose.maria@hotmail.com |
| Curriculo Lattes: | <input type="text" value="http://lattes.cnpq.br/"/> <input type="text" value="12345678"/> |
| Alteração de Senha | |
| <input type="checkbox"/> Quero alterar minha senha | |

(*) Campos com preenchimento obrigatório.

Atualizar

Cancelar

5. Solicitação de Atendimento Especial



5.1. Descrição e anexar o arquivo com determinados formatos: **PDF, PNG, JPEG ou JPG e tamanho máximo de 1MB**

Terça-Feira, 20 de Fevereiro de 2024, 13:34

Solicitação de Atendimento Especial

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: XIII - ESP - DIABETES
Nº de Inscrição: 543210087819

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Descrição (máximo de 3000 caracteres)

Caracteres restantes: 3000

As pessoas com deficiência poderão participar da seleção, regulamentada por este Edital, desde que sua deficiência seja compatível com as atividades para o qual concorrem e observadas as regras estabelecidas pela Lei Federal nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, cujo Art. 4º foi alterado pelo Decreto Federal no 5.296, de 03 de dezembro de 2004.

Enviar um anexo:

Nenhum arquivo escolhido *

- Só será permitido o envio de 01(um) arquivo em 01(um) dos seguintes formatos: **PDF, PNG, JPEG ou JPG.**
- O tamanho máximo para envio do arquivo é de **1MB.**

5.2 Depois é só enviar: **Após enviar a solicitação, as informações não poderão ser alteradas. Uma vez finalizada a solicitação, ao candidato não mais será permitido alterar o objeto.**

ATENÇÃO:

Após enviar a solicitação, as informações não poderão ser alteradas.

Uma vez finalizada a solicitação, ao candidato não mais será permitido alterar o objeto.

Deseja continuar?

Informações da Seleção

Evento:
Titulação:
Perfil:
Nº de Inscrição:

Dados do Candidato

CPF:
Nome:
E-mail:
Data da Inscrição:

Descrição (máximo de 3000 caracteres)

MARIA JOSÉ

Caracteres restantes: 2990

As pessoas com deficiência poderão participar da seleção, regulamentada por este Edital, desde que sua deficiência seja compatível com as atividades para o qual concorrem e observadas as regras estabelecidas pela Lei Federal nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, cujo Art. 4º foi alterado pelo Decreto Federal no 5.296, de 03 de dezembro de 2004.

Enviar um anexo:

Instruções ...024dieps.pdf *

- Só será permitido o envio de 01(um) arquivo em 01(um) dos seguintes formatos: **PDF, PNG, JPEG ou JPG.**
- O tamanho máximo para envio do arquivo é de **1MB.**

5.3 Aparecerá a seguinte mensagem:

Dados gravados com sucesso.



5.4 A solicitação e arquivo anexado

Solicitação de Atendimento Especial

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: XIII - ESP - DIABETES
Nº de Inscrição: 543210087819

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Solicitação

MARIA JOSE
Data Solicitação: 21/02/2024 Hora Solicitação: 09h54

As pessoas, portadoras de necessidades especiais poderão participar da seleção, regulamentada por este Edital, desde que sua necessidade especial seja compatível com as atividades para o qual concorrem e observadas as regras estabelecidas pela Lei Federal nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, cujo Art. 4º foi alterado pelo Decreto Federal no 5.296, de 03 de dezembro de 2004.

Anexo:

clique aqui para visualizar

5.5 De acordo com que vão preenchendo o necessário, as cores dos botões do painel vão mudando.

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.



Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

Etapa em Andamento: você já preencheu o necessário. Aguarde análise da banca.

6. Solicitação de Nome Social



6.1 Coloque o nome social, a justificativa e depois clique em enviar.

Formulário de Solicitação do Uso do Nome Social

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: XIII - ESP - DIABETES
Nº de Inscrição: 543210087819

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Solicitação

Nome Social (Conforme o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016)

Nome social

Justificativa (máximo de 3000 caracteres)

JUSTIFICATIVA

Caracteres restantes: 2988

Enviar Voltar

ATENÇÃO:

Após enviar a solicitação, as informações não poderão ser alteradas.

Uma vez finalizada a solicitação, ao candidato não mais será permitido alterar o objeto.

Deseja continuar?

Cancelar OK

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: XIII - ESP - DIABETES
Nº de Inscrição: 543210087819

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Solicitação

Nome Social (Conforme o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016)

Nome social

Justificativa (máximo de 3000 caracteres)

JUSTIFICATIVA

Caracteres restantes: 2988

Enviar Voltar

Formulário de Solicitação do Uso do Nome Social

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: XIII - ESP - DIABETES
Nº de Inscrição: 543210087819

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Nome Social

Nome social

Justificativa

JUSTIFICATIVA

Data Solicitação: 21/02/2024 Hora Solicitação: 10h28

Voltar

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.



Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

Etapa em Andamento: você já preencheu o necessário. Aguarde análise da banca.

7. Comprovante como Jurado (nos termos do art. 440 do CPP) anexar arquivos com determinados formatos: **PDF, PNG, JPEG ou JPGe tamanho máximo de 1MB**



Comprovante do Exercício da Função de Jurado (conforme art. 440 do CPP)

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Nº de Inscrição: 543210087820

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSE MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04


Envio do Comprovante

Para fins de comprovação da função de jurado para este Edital, serão aceitas certidões, declarações, atestados ou outros documentos públicos (original ou cópia autenticada em cartório) emitidos pelos Tribunais de Justiça Estaduais e Regionais Federais do País, relativos ao exercício da função de jurado, nos termos do art. 440 do CPP, a partir de 10 de agosto de 2006, data da entrada em vigor da Lei nº 11.689/2008.

Enviar um anexo:

Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido *

- Só será permitido o envio de 01(um) arquivo em 01(um) dos seguintes formatos: **PDF, PNG, JPEG ou JPG.**
- O tamanho máximo para envio do arquivo é de **1MB.**



ATENÇÃO:

Após enviar o comprovante, o arquivo não poderá ser alterado ou substituído.

Deseja continuar?

Comprovante do Exercício da Função de Jurado (conforme art. 440 do CPP)

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Nº de Inscrição: 543210087820

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04


Envio do Comprovante

Para fins de comprovação da função de jurado para este Edital, serão aceitas certidões, declarações, atestados ou outros documentos públicos (original ou cópia autenticada em cartório) emitidos pelos Tribunais de Justiça Estaduais e Regionais Federais do País, relativos ao exercício da função de jurado, nos termos do art. 440 do CPP, a partir de 10 de agosto de 2008, data da entrada em vigor da Lei nº 11.689/2008.

Enviar um anexo:

Escolher arquivo Captura de ...0-30-42.png *

- Só será permitido o envio de 01(um) arquivo em 01(um) dos seguintes formatos: **PDF, PNG, JPEG ou JPG.**
- O tamanho máximo para envio do arquivo é de **1MB.**



Comprovante do Exercício da Função de Jurado (conforme art. 440 do CPP)

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Nº de Inscrição: 543210087820

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Comprovante

Data Envio: 21/02/2024 **Hora Envio:** 15h37

Para fins de comprovação da função de jurado para este Edital, serão aceitas certidões, declarações, atestados ou outros documentos públicos (original ou cópia autenticada em cartório) emitidos pelos Tribunais de Justiça Estaduais e Regionais Federais do País, relativos ao exercício da função de jurado, nos termos do art. 440 do CPP, a partir de 10 de agosto de 2008, data da entrada em vigor da Lei nº 11.689/2008.

Anexo:



clique aqui para visualizar

Voltar

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o subitem 5.4 e seguintes do Edital Regulador, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para cada perfil, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, JOSE MARIA!

Seja bem-vindo(a)!

Seu número de inscrição é 543210088409.



Alterar Perfil



Dados de Inscrição



Solicitação de Atendimento Especial



Solicitação de Nome Social



Comprovante como Jurado



Imprimir Documentos

Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

Etapa em Andamento: você já preencheu o necessário. Aguarde análise da banca.

8. Selecione o documento que deseja imprimir.



8.1 Selecione o documento que deseja imprimir, clique no botão de 'visualizar' e depois imprimir.



Selecione o documento que deseja imprimir

-- Seleção --

Visualizar Voltar

Selecione o documento que deseja imprimir

-- Seleção --
-- Seleção --
Ficha de Inscrição
Solicitação de Atendimento Especial
Comprovante do Exercício da Função de Jurado

Selecione o documento que deseja imprimir

-- Seleção --
-- Seleção --
Ficha de Inscrição
Solicitação de Atendimento Especial
Comprovante do Exercício da Função de Jurado

Selecione o documento que deseja imprimir

Ficha de Inscrição

Visualizar Voltar

Imprimir

Fechar



Ficha de Inscrição

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Período de Inscrição: 01/02/2024 (00h00) a 06/03/2024 (12h00)
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Nº de Inscrição: 543210087820

Portador de Necessidade Especial

Declaração: NÃO

Servidor Público do Estado do Ceará

Declaração: Declaro que não possuo vínculo efetivo com o Estado do Ceará.

Documentação

CPF: 012.345.678-90
RG: 29.511.110-0 **Órgão Expedidor:** SSPDSCE **Data Exp.:** 01/02/2003
Nome Completo: JOSÉ MARIA
Nome da Mãe: MARIA JOSÉ
Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Nacionalidade: BRASILEIRO
Naturalidade: FORTALEZA
Data de Nascimento: 01/02/2000
Sexo: MASCULINO

Endereço Residencial

Estado: CEARÁ **Cidade:** FORTALEZA
Av./Rua: RUA 01 **Número:** 2
Complemento: ---- **Bairro:** BAIRRO
CEP: 60000-000

Dados de Contato

Telefone 1: (00)12345-6789
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/12345678>

Declarações

- SIM! Declaro para os devidos fins que LI e estou de ACORDO com o Edital nº 02/2024 previsto para esta Seleção, disponível na área de **concursos e seleções em andamento**. CONCORDO também que, a minha inscrição implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas no Edital nº 02/2024 desta seleção, das quais não poderei alegar desconhecimento.

Fortaleza, 19 de fevereiro de 2024.

ASSINATURA DO CANDIDATO

9. Aguardando a banca avaliar as solicitações.

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

XIV - ESP - ONCOLOGIA

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.



Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

10. Depois que a banca avaliar as solitações, os botões de solitações iram mudar de cor.

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.



Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

11. Recursos de Inscrição.

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.



Solicitação de Atendimento Especial Solicitação de Nome Social Comprovante como Jurado Recursos de Inscrição Imprimir Documentos

Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

11.1 Recursos de inscrição



11.2 Enviar o arquivo em pdf e sua justificativa.

Recurso contra o Resultado Preliminar das Inscrições

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Nº de Inscrição: 543210087820

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Solicitação (máximo de 3000 caracteres)

Enviar um anexo:

Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido *

Caracteres restantes: 3000

Enviar

Voltar

ATENÇÃO:

Após enviar o recurso, as informações não poderão ser alteradas.

Uma vez finalizado o procedimento e confirmada a interposição de recurso, ao candidato não mais será permitido formalizar recurso com relação ao mesmo objeto.

Cancelar **OK**

Informações do Edital

Evento: **R**
Titulação:
Perfil:
Nº de Inscrição:

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Solicitação (máximo de 3000 caracteres)

Enviar um anexo:
Escolher arquivo Captura de ...1-22-27.png *
JUSTIFICATIVA

Caracteres restantes: 2986

Enviar **Voltar**

Recurso contra o Resultado Preliminar das Inscrições

Informações da Seleção

Evento: **EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS**
Titulação: **BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO**
Perfil: **II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**
Nº de Inscrição: **543210087820**

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Solicitação

JUSTIFICATIVA

Anexo:  clique aqui para visualizar

Data do Recurso: 26/02/2024 Hora do Recurso: 11h32

Resposta da Coordenação

Status: Aguardando atendimento

Voltar

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.



Solicitação de Atendimento Especial Solicitação de Nome Social Comprovante como Jurado Recursos de Inscrição Imprimir Documentos



Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **



Etapa em Andamento: você já preencheu o necessário. Aguarde análise da banca.

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

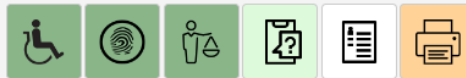
Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

XIV - DOU - ONCOLOGIA

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088413**.



Solicitação de Atendimento Especial Solicitação de Nome Social Comprovante como Jurado Recursos de Inscrição Avaliação Curricular Imprimir Documentos

Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

12. Avaliação Curricular.



12.1 Informe a quantidade de pontos baseada na quantidade de itens de que você dispõe. Consulte o edital e aceite as declarações.

Habilitação de Currículo

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: II - ESP - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
Nº de Inscrição: 543210087820

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSÉ MARIA
E-mail: jose.maria@hotmail.com
Data da Inscrição: 19/02/2024 às 14h04

Quadro de Pontuação da Etapa Única

Informe a quantidade de pontos baseada na quantidade de itens que você dispõe. Consulte o Edital para saber exatamente quais são os itens que você está informando e possa fornecer as informações necessárias sobre as documentações que você irá entregar posteriormente, caso seja convocado.

| Itens do Edital | Pontos |
|---|-------------|
| Curso extracurricular na área da saúde ou da educação, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas, realizado nos últimos 5 anos. | 0.00 ▼ |
| Apresentação de trabalhos em eventos científicos na área da saúde ou da educação, nos últimos 5 anos. | 0.00 ▼ |
| Publicação em anais e/ou artigo e/ou capítulo de livro na área da Atenção Primária à Saúde, nos últimos 5 anos. | 0.00 ▼ |
| Experiência profissional em atividades de docência, para cada período de seis meses de experiência comprovada nos últimos 5 anos. OBS: estágios curriculares ou extracurriculares não serão considerados como experiência profissional. | 0.00 ▼ |
| Experiência profissional na área da Atenção Primária à Saúde e áreas afins, para cada período de seis meses de experiência comprovada, com início e término das atividades. OBS: estágios curriculares ou extracurriculares não serão considerados como experiência profissional. | 0.00 ▼ |
| TOTAL | 0.00 |

Declarações

SIM! As informações que estou preenchendo são verdadeiras e de minha responsabilidade.
 SIM! Li o Edital referente a este evento e estou de acordo com todo o seu conteúdo.
 SIM! Estou ciente de que estas informações referem-se exclusivamente à minha Habilitação de Currículo e, caso eu seja convocado na ESP/CE, deverei comprovar todas essas informações que estão sendo prestadas de acordo com o que prevê o respectivo Edital.

Salvar Edição | Quero salvar este formulário, mas ainda não concluí minha edição. Quero terminar depois.

Voltar | Quero voltar ao meu painel de controle.

ATENÇÃO:
Após clicar em **[Concluir e Enviar]**, o sistema abrirá para envio dos COMPROVANTES. O botão para **ANEXAR OS COMPROVANTES** permanecerá destacado com a cor **VERMELHA**, no seu painel de controle, até a conclusão no envio dos seus arquivos. Caso tenha terminado o envio, aguarde o período final e a avaliação da banca.

Concluir e Enviar | Quero salvar este formulário em DEFINITIVO. Em seguida enviarei os COMPROVANTES.

12.2 Anexar documentação comprobatória.

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

XIV - DOU - ONCOLOGIA

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088413**.



Solicitação de Atendimento Especial Solicitação de Nome Social Comprovante como Jurado Recursos de Inscrição **Anexar documentação comprobatória da Avaliação Curricular** Imprimir Documentos

Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

Habilitação de Currículo :: Anexar Documentação Comprobatória

Informações da Seleção

Evento: **EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS**
Titulação: **BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - DOUTORADO**
Perfil: **XIV - DOU - ONCOLOGIA**
Nº de Inscrição: **543210088413**

Dados do Candidato

CPF: **012.345.678-90**
Nome: **JOSE MARIA**
E-mail: **jose.maria@gmail.com**
Data da Inscrição: **28/02/2024 às 09h27**

Quadro de Pontuação da Etapa Única

| Itens | Pontos | Anexar Arquivos |
|---|-------------|-----------------|
| CURSO EXTRACURRICULAR NA ÁREA DA SAÚDE, COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 40 (QUARENTA) HORAS, REALIZADO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 0.50 | |
| APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS NA ÁREA DA SAÚDE, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 1.00 | |
| PUBLICAÇÃO EM ANAIS E/OU ARTIGO E/OU CAPÍTULO DE LIVRO NA ÁREA DA ONCOLOGIA, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 1.00 | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM ATIVIDADES DE DOCÊNCIA, PARA CADA PERÍODO DE SEIS MESES DE EXPERIÊNCIA COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. OBS: ESTÁGIOS CURRICULARES OU EXTRACURRICULARES NÃO SERÃO CONSIDERADOS COMO EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL. | 2.00 | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA OU ÁREAS AFINS, PARA CADA PERÍODO DE SEUS MESES DE EXPERIÊNCIA COMPROVADA, COM INÍCIO E TÉRMINO DAS ATIVIDADES. OBS: ESTÁGIOS CURRICULARES OU EXTRACURRICULARES NÃO SERÃO CONSIDERADOS COMO EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL. | 3.00 | |
| TOTAL | 7.50 | |

ATENÇÃO:

O botão para **ANEXAR OS COMPROVANTES** permanecerá destacado com a cor **VERMELHA**, no seu painel de controle, até a conclusão no envio dos seus arquivos.

Caso tenha terminado o envio, aguarde o período final e a avaliação da banca.

12.3 Anexar o arquivo, colocar a descrição e depois enviar.

Habilitação de Currículo :: Anexar Documentação Comprobatória

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - DOUTORADO
Perfil: XIV - DOU - ONCOLOGIA
Nº de Inscrição: 543210088413

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSE MARIA
E-mail: jose.maria@gmail.com
Data da Inscrição: 28/02/2024 às 09h27

Quadro de Pontuação da Etapa Única

| Itens | Pontos |
|--|--------|
| CURSO EXTRACURRICULAR NA ÁREA DA SAÚDE, COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 40 (QUARENTA) HORAS, REALIZADO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 0.50 |

Adicionar Documento Comprobatório

Arquivo

Escolher arquivo política privacidade termo resmedica.pdf

Descrição

Enviar

ATENÇÃO:

Envie somente arquivos nos formatos: **PNG, JPG, JPEG ou PDF**. Tamanho máximo de 1MB por arquivo. Você poderá enviar mais de um arquivo, porém sua pontuação não excederá ao máximo permitido por item.

Arquivos enviados

| Arquivo |
|------------------------------------|
| Ainda não foram enviados arquivos. |

12.4 Observe que no campo arquivo enviado, você poderá visualizar e remover o arquivo.

Habilitação de Currículo :: Anexar Documentação Comprobatória

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - DOUTORADO
Perfil: XIV - DOU - ONCOLOGIA
Nº de Inscrição: 543210088413

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSE MARIA
E-mail: jose.maria@gmail.com
Data da Inscrição: 28/02/2024 às 09h27

Quadro de Pontuação da Etapa Única

| Itens | Pontos |
|--|--------|
| CURSO EXTRACURRICULAR NA ÁREA DA SAÚDE, COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 40 (QUARENTA) HORAS, REALIZADO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 0.50 |

Adicionar Documento Comprobatório

Arquivo

Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido

Descrição

Informe uma descrição para o arquivo (máx. 150 caracteres)

Enviar

ATENÇÃO:

Envie somente arquivos nos formatos: **PNG, JPG, JPEG ou PDF**. Tamanho máximo de 1MB por arquivo. Você poderá enviar mais de um arquivo, porém sua pontuação não excederá ao máximo permitido por item.

Arquivos enviados

| Arquivo |
|-----------|
| Descrição |

Habilitação de Currículo :: Anexar Documentação Comprobatória

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
 Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - DOUTORADO
 Perfil: XIV - DOU - ONCOLOGIA
 Nº de Inscrição: 543210088413

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
 Nome: JOSE MARIA
 E-mail: jose.maria@gmail.com
 Data da Inscrição: 28/02/2024 às 09h27

Quadro de Pontuação da Etapa Única

| Itens | Pontos | Anexar Arquivos |
|---|-------------|-----------------|
| CURSO EXTRACURRICULAR NA ÁREA DA SAÚDE, COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 40 (QUARENTA) HORAS, REALIZADO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 0.50 | |
| APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS NA ÁREA DA SAÚDE, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 1.00 | |
| PUBLICAÇÃO EM ANAIS E/OU ARTIGO E/OU CAPÍTULO DE LIVRO NA ÁREA DA ONCOLOGIA, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 1.00 | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM ATIVIDADES DE DOCÊNCIA, PARA CADA PERÍODO DE SEIS MESES DE EXPERIÊNCIA COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. OBS: ESTÁGIOS CURRICULARES OU EXTRACURRICULARES NÃO SERÃO CONSIDERADOS COMO EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL. | 2.00 | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA OU ÁREAS AFINS, PARA CADA PERÍODO DE SEUS MESES DE EXPERIÊNCIA COMPROVADA, COM INÍCIO E TÉRMINO DAS ATIVIDADES. OBS: ESTÁGIOS CURRICULARES OU EXTRACURRICULARES NÃO SERÃO CONSIDERADOS COMO EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL. | 3.00 | |
| TOTAL | 7.50 | |

ATENÇÃO:

O botão para **ANEXAR OS COMPROVANTES** permanecerá destacado com a cor **VERMELHA**, no seu painel de controle, até a conclusão no envio dos seus arquivos.

Caso tenha terminado o envio, aguarde o período final e a avaliação da banca.

12.5 Faça essa ação para todos os itens e observe que o botão de anexar arquivos ficou escuro.

Habilitação de Currículo :: Anexar Documentação Comprobatória

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
 Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - DOUTORADO
 Perfil: IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE
 Nº de Inscrição: 543210088409

Dados do Candidato

CPF: 012.345.678-90
 Nome: JOSE MARIA
 E-mail: jose.maria@gmail.com
 Data da Inscrição: 28/02/2024 às 09h27

Quadro de Pontuação da Etapa Única

| Itens | Pontos | Anexar Arquivos |
|--|-------------|-----------------|
| CURSO EXTRACURRICULAR NA ÁREA DA GESTÃO, SAÚDE OU DA EDUCAÇÃO, COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 40 (QUARENTA) HORAS, REALIZADO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 1.00 | |
| APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS NA ÁREA DA GESTÃO, OU DA SAÚDE OU DA EDUCAÇÃO, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 0.50 | |
| PUBLICAÇÃO EM ANAIS E/OU ARTIGO E/OU CAPÍTULO DE LIVRO NA ÁREA DA GESTÃO EM SAÚDE, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. | 1.00 | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM ATIVIDADES DE DOCÊNCIA, PARA CADA PERÍODO DE SEIS MESES DE EXPERIÊNCIA COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS. OBS: ESTÁGIOS CURRICULARES OU EXTRACURRICULARES NÃO SERÃO CONSIDERADOS COMO EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL. | 1.00 | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NA ÁREA DE GESTÃO EM SAÚDE E ÁREAS AFINS, PARA CADA PERÍODO DE SEIS MESES DE EXPERIÊNCIA COMPROVADA, COM INÍCIO E TÉRMINO DAS ATIVIDADES. OBS: ESTÁGIOS CURRICULARES OU EXTRACURRICULARES NÃO SERÃO CONSIDERADOS COMO EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL. | 2.00 | |
| TOTAL | 5.50 | |

ATENÇÃO:

O botão para **ANEXAR OS COMPROVANTES** permanecerá destacado com a cor **VERMELHA**, no seu painel de controle, até a conclusão no envio dos seus arquivos.

Caso tenha terminado o envio, aguarde o período final e a avaliação da banca.

Editar Pontuação

Voltar

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

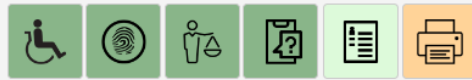
Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.



Solicitação de Atendimento Especial Solicitação de Nome Social Comprovante como Jurado Recursos de Inscrição **Anexar documentação comprobatória da Habilitação de Currículo** Imprimir Documentos

Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

12.6 Após avaliação da banca

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!
Seu número de inscrição é **543210088409**.



Solicitação de Atendimento Especial Solicitação de Nome Social Comprovante como Jurado Recursos de Inscrição **Avaliação Curricular** Recursos da Etapa Única Imprimir Documentos

Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **

12.7 Visualizar a nota

Habilitação de Currículo :: Anexar Documentação Comprobatória

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: III - ESP - ATENÇÃO SAÚDE MENTAL
Nº de Inscrição: 654321089006

Dados do Candidato

CPF: 123.456.789-09
Nome: ADMINISTRADOR GERAL
E-mail: desenvolvimento@esp.ce.gov.br
Data da Inscrição: 01/03/2024 às 10h25

Quadro de Pontuação da Etapa Única

| Itens | Pontos | Pontuação Final | Resposta Banca |
|---|-------------|-----------------|----------------|
| CURSO EXTRACURRICULAR NA ÁREA DA SAÚDE OU EDUCAÇÃO COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 40 (QUARENTA) HORAS-AULA, PARA CADA CURSO COMPROVADO NOS ÚLTIMOS 05 (CINCO) ANOS. | 0.50 | 0.50 | |
| APRESENTAÇÃO DE TRABALHO EM EVENTO CIENTÍFICO NA ÁREA DA SAÚDE OU EDUCAÇÃO, PARA CADA DOCUMENTO COMPROVADO NOS ÚLTIMOS 05 (CINCO) ANOS. | 0.50 | 0.50 | |
| PUBLICAÇÃO EM ANAIS, ARTIGO OU CAPÍTULO DE LIVRO NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL, PARA CADA DOCUMENTO COMPROVADO NOS ÚLTIMOS 05 (CINCO) ANOS. | 0.00 | 0.00 | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM ATIVIDADE DE DOCÊNCIA COM PERÍODO MÍNIMO DE 06 (SEIS) MESES (OU UM SEMESTRE LETIVO) DE EXPERIÊNCIA COMPROVADA NOS ÚLTIMOS 05 (CINCO) ANOS, COM INÍCIO E TÉRMINO DAS ATIVIDADES. | 0.00 | 2.00 | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL, OU ÁREAS AFINS, COM PERÍODO MÍNIMO DE 06 (SEIS) MESES DE EXPERIÊNCIA COMPROVADA, COM INÍCIO E TÉRMINO DAS ATIVIDADES. | 1.00 | 4.00 | |
| TOTAL | 2.00 | 7.00 | |

[Voltar](#)

12.8 Visualizar a pontuação por item

Habilitação de Currículo :: Anexar Documentação Comprobatória

Informações da Seleção

Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - ESPECIALIZAÇÃO
Perfil: III - ESP - ATENÇÃO SAÚDE MENTAL
Nº de Inscrição: 654321089006

Dados do Candidato

CPF: 123.456.789-09
Nome: ADMINISTRADOR GERAL
E-mail: desenvolvimento@esp.ce.gov.br
Data da Inscrição: 01/03/2024 às 10h25

Quadro de Pontuação da Etapa Única

| Itens | Pontos |
|--|--------|
| CURSO EXTRACURRICULAR NA ÁREA DA SAÚDE OU EDUCAÇÃO COM CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE 40 (QUARENTA) HORAS-AULA, PARA CADA CURSO COMPROVADO NOS ÚLTIMOS 05 (CINCO) ANOS. | 0.50 |

Arquivos enviados

Arquivo

....

Justificativa da banca

PL Pontuação da banca: 0.50

[Voltar](#)

13. Recursos da Etapa Única

ATENÇÃO! IMPORTANTE! LEIA COM ATENÇÃO!

Para os participantes inscritos em mais de um perfil, considerando o **subitem 5.4** e seguintes do **Edital Regulador**, o gerenciamento de perfis deverá ser realizado utilizando-se da ferramenta abaixo. Ressaltamos que, para **cada perfil**, o participante terá acesso a um painel distinto, devendo gerenciá-lo individualmente.

SELECIONE AQUI O PERFIL DE INSCRIÇÃO QUE DESEJA GERENCIAR

IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE

ENTRAR

Olá, **JOSE MARIA!**
Seja bem-vindo(a)!

Seu número de inscrição é **543210088409**.



Solicitação de Atendimento Especial



Solicitação de Nome Social



Comprovante como Jurado



Recursos de Inscrição



Anexar documentação comprobatória da Habilitação de Currículo



Recursos da Etapa Única



Imprimir Documentos

Legenda

Ainda sem alterações.

** Verifique se há obrigatoriedade na etapa **

Etapa concluída: avaliação realizada pela banca.

** **

Etapa em andamento: edição/validação iniciada.

** **

Etapa concluída: não houve preenchimento.

** **

Etapa em andamento: você já preencheu o necessário.

** Aguarde análise da banca. **

Atenção: envio de documentos pendentes.

** **



Recursos da Etapa Única

13. Caso necessário, poderá abrir Recurso contra o Resultado Preliminar da Etapa Única.

Recurso contra o Resultado Preliminar da Etapa Única

Informações da Seleção
Evento: EDITAL 02/2024 - BOLSISTA PROFESSOR VISITANTE - DIEPS
Titulação: BOLSA DE PROFESSOR-VISITANTE - DOUTORADO
Perfil: IV - DOU - GESTÃO EM SAÚDE
Nº de Inscrição: 543210088409

Dados do Candidato
CPF: 012.345.678-90
Nome: JOSE MARIA
E-mail: jose.maria@gmail.com
Data da Inscrição: 28/02/2024 às 09h27

Solicitação

Você poderá interpor recurso somente 01(uma) vez, para o Resultado Preliminar da Etapa Única.

Quer abrir recurso contra o Resultado Preliminar da Etapa Única?

Não ▾
Não
Sim

Enviar

Voltar

O restante do acompanhamento continua conforme o calendário especificado no edital.

Para mais informações acessar: <https://www.esp.ce.gov.br>