

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

EDITAL FIEIX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o projeto de extensão “Ações de Promoção da Saúde em grupo na Atenção Básica”

A Coordenadora do projeto de Extensão “Ações de Promoção da Saúde em grupo na Atenção Básica”, Profª Hedioneia Maria Foletto Pivetta, torna público o presente Edital de Seleção de Acadêmico(a) para Bolsa de Extensão Universitária, cujas normas estão regulamentadas pelos artigos nº 10 e 12 da Lei Federal no 12.155, de 23 de dezembro de 2009, pelo Decreto Federal nº 7.416, de 30 de dezembro de 2010, Resolução no 001/2013 da UFSM e Edital FIEIX de 2017. A seleção do Acadêmico(a) será realizada com base nos requisitos e critérios estabelecidos:

1 – OBJETO - O presente Edital tem por objeto regulamentar a Seleção de Acadêmicos dos Cursos de Graduação em Fisioterapia da UFSM, Campus Camobi que receberão Bolsa de Extensão Universitária, para atuar junto ao Programa “Ações de Promoção da Saúde em grupo na Atenção Básica” contemplado com recursos do Centro de Ciências da Saúde - 2017.

Atividade	Data	Local
Lançamento do Edital de seleção de Acadêmicos	24 /04/2017	Site da Pré, Site do GAP/CCS, Página do Curso de Fisioterapia, Mural do Curso de Fisioterapia
Período de Inscrição	25 a 28/04/2017	Prédio 26C, sala 4116 Das 08:30 às 11:00
Análise dos Documentos	02/05/2017	
Divulgação dos resultados da seleção dos acadêmicos (selecionados e suplentes)	03/05/2017	Site da Pré, Site do GAP/CCS e Página do Curso de Fisioterapia
Período de recursos	04/05/2017	Prédio 26C, sala 4116 Das 08:30 às 16:00
Divulgação dos resultados Finais	05/05/2017	Site da Pré, Site do GAP/CCS e Página do Curso de Fisioterapia
Início das atividades	06/05/2017	

3- DA BOLSA E DAS VAGAS 3.1 - Será concedida 1 (uma) bolsa de extensão mensal para o candidato(a) aprovado(a) na seleção, até o limite disponível de vagas (01 vaga), com duração de até 08 (oito) meses (maio a dezembro de 2017), não podendo ultrapassar o tempo regular no curso da graduação. 3.2 - O valor da bolsa de extensão para os acadêmicos da graduação é de R\$ 400,00 (quatrocentos reais). 3.3 – O número de vagas é de até 01 (uma), condicionada à liberação dos recursos referentes ao FIEIX/CCS 2017.

4 – DOS REQUISITOS **4.1** – Estar regularmente matriculado no curso de graduação, da UFSM Fisioterapia. **4.2** - Ter os dados pessoais atualizados (e-mail e telefone) no DERCA e no portal do aluno. **4.3** - Ter interesse em participar do projeto de extensão em Atenção Básica. **4.4** - Cumprir as atividades constantes do plano de atividades do bolsista, a ser proposto pela coordenadora, com jornada de, no mínimo, 16 (dezesesseis) horas semanais. **4.5** - Ter cursado e aprovado na disciplina de Fisioterapia na Promoção da Saúde. **4.6** – Já ter participado de projeto e/ou Programa de extensão na UFSM. - Possuir conta corrente pessoal no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal, para viabilizar o pagamento da bolsa. Não será permitida conta poupança ou conta conjunta. **4.7** - Não ter vínculo empregatício ou outra bolsa de qualquer natureza, salvo Benefício Socioeconômico/UFSM. **4.8** - Ter disponibilidade de horário compatível com a realização da atividade de extensão.

5 - DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA (OBRIGATÓRIA) PARA A INSCRIÇÃO

5.1 – Ficha de Inscrição Preenchida (Anexo 1).

5.2 - Comprovação de participação em Projetos de extensão (cópia do Certificado/ Atestado de participação), entregue no momento da Inscrição.

5.3 – Cópia do Histórico escolar (comprovação da aprovação na disciplina Fisioterapia na Promoção da Saúde), entregue no momento da Inscrição.

5.4 – Cópia dos Documentos Pessoais do Candidato: Comprovante de matrícula, Carteira de Identidade, CPF, Título de Eleitor, Cartão do Banco (Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal), entregue no momento da Inscrição.

6 - DAS INSCRIÇÕES 6.1 - As inscrições serão realizadas conforme segue: a) Período: 25 a 28/04/2017 . b) Local e Horário: Prédio 26C, sala 4116 Das **08:30 às 11:00**. 6.2 – Entrega da Documentação: a) A documentação mencionada no item 5 deverá ser entregue – conforme o dia da inscrição - na secretaria da coordenação do curso de Fisioterapia.

7 - DO PROCESSO SELETIVO 7.1 - O Processo Seletivo dos Bolsistas de Extensão ficará a cargo da Profª Hedioneia Maria Foletto Pivetta, Coordenadora do Projeto. 7.2 - O Processo Seletivo será realizado pela análise documental.

8 - DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS 8.1 - Será admitido recurso quanto ao resultado provisório deste Edital. 8.2 - Os recursos deverão ser interpostos, por escrito contendo todas as justificativas para a realização deste, bem como documentação necessária para justificar o recurso, entretanto, nesta fase não será aceito a complementação de documentos ou de informações obrigatórias que não foram realizadas na fase de inscrição. a) Período e Local para a Entrega do Recurso: 04/05/2017 no Prédio 26C, sala 4116 das 08:30 às 16:00.

9 - DO DESEMPATE 9.1 - Havendo empate na seleção o desempate se dará 1º) pela maior nota obtida na disciplina cursadas apresentada no histórico escolar, 2º) Participação em Projeto ou Programa de Extensão até Dezembro de 2016.

10 - DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E CLASSIFICAÇÃO 10.1 - Os resultados serão divulgados no Site PRE, Site GAP/CCS. Página do Curso de Fisioterapia. 10.2 - A seleção do

Bolsista de Extensão é prerrogativa da Coordenadora do Projeto e será de sua inteira responsabilidade a condução dos trabalhos, respeitando a Resolução no 001/2013 da UFSM.

Santa Maria/RS, 20 de maio de 2017.

Profª Dra. Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Coordenadora do Projeto **“Ações de Promoção da Saúde em grupo na Atenção Básica”**

ANEXO 1: FICHA DE INSCRIÇÃO
DADOS PARA SELEÇÃO DE BOLSISTA

NOME:		
CURSO:		
SEMESTRE:	Nº MATRICULA:	
() Banco do Brasil () Caixa Econômica Federal	AGÊNCIA:	CONTA:
RG:	CPF:	
ENDEREÇO:		
TELEFONE:	CELULAR:	
E-MAIL:		

Horários Disponíveis: (Marque os horários disponíveis para a bolsa)					
Horário	Segunda-Feira	Terça-Feira	Quarta-Feira	Quinta-Feira	Sexta-Feira
07:30 – 08:30					
08:30 – 09:30					
09:30 – 10:30					
10:30 – 11:30					
11:30 – 12:30					
Intervalo					
13:30 – 14:30					
14:30 – 15:30					
15:30 – 16:30					
16:30 – 17:30					

Declaro que li e aceito as condições descritas no **EDITAL FIEIX 2017** de Seleção de Bolsistas de Extensão para o Programa **“Programa Ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica”**. E estou ciente que o **HORÁRIO** mencionado acima **NÃO PODERÁ SER ALTERADO**.

Nome por Extenso:

Assinatura:

Matrícula:

Data:

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
EDITAL FIEX 2017_ Resolução N. 001/2013 da UFSM

Edital de Seleção de Bolsistas de Extensão para o – Programa ações integradas de saúde aos portadores de doença pulmonar crônica.

Comprovante da Inscrição realizada na data ___/___/___ Coord do Programa_____
