



PROCESSO SELETIVO NA MODALIDADE DE BOLSA DE ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE DE RECURSOS PRÓPRIOS

A Diretora do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) torna público que estão abertas as inscrições à seleção de Bolsista para o SAF no período de 11 a 26 de março de 2019, conforme descrito a seguir.

1 DAS VAGAS

1.1 Quadro informativo da vaga disponível e dos conhecimentos específicos para o desenvolvimento do projeto/atividade:

Unidade	Vaga	Cota	Conhecimentos específicos para desenvolver o projeto
SAF	01	00	Assessoria, manutenção, prevenção e suporte de equipamentos como computadores, impressoras, retroprojetor na área de informática da organização. Limpeza física e digital dos equipamentos. Formação: preferencialmente estudante do Curso Superior de Ciência da Computação, Tecnologia de Rede de Computadores ou Técnico de Informática, a partir do 3º semestre com disponibilidade nos turnos da manhã ou tarde.

2 DOS CRITÉRIOS E PRIORIDADES

2.1 O acadêmico deve estar matriculado em curso de Ensino Superior ou Técnico, preferencialmente, estudante do Curso Superior de Ciência da Computação, Tecnologia de Rede de Computadores ou Técnico de Informática, comprovando vínculo na UFSM;

2.2 O acadêmico bolsista deverá desenvolver atividades de trabalho acadêmico, de acordo com sua formação específica, em projetos e/ou ações afins, cumprindo 16 horas semanais;

2.3 O acadêmico não pode estar vinculado à outra bolsa, independente do órgão financiador;

2.4 O acadêmico deve ter obtido, no mínimo, 50% de aprovação nas disciplinas cursadas no semestre anterior.

3 DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A INSCRIÇÃO

3.1 O candidato para realizar a inscrição deve apresentar os seguintes documentos:

- Formulário de Inscrição (anexo1) devidamente preenchido;
- Cópia do comprovante de matrícula do semestre corrente (março a julho/2019);
- Histórico Acadêmico atualizado;
- Currículo sucinto com os conhecimentos específicos para a realização do projeto.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
SETOR DE BOLSAS ESTUDANTIS

4 DO CRONOGRAMA

4.1 Cronograma das etapas do processo seletivo com respectivas datas e locais:

ATIVIDADES	DATA E HORA	LOCAL
Inscrição dos candidatos	11/03 à 26/03/19 das 8 h às 12 h e das 13:15 h às 17 h	SAF, Prédio de Apoio – Rua Floriano Peixoto, 1750, Centro, Térreo - Secretaria do SAF - 32209239
Entrevista com os candidatos	27 e 28/03/19 das 8 h às 12 h e das 13:15 h às 17 h	SAF
Divulgação do resultado	29/03/19 às 10 h	Site: http://coral.ufsm.br/fonoaudiologia
Início das atividades	01/04/19	SAF

5 DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO:

5.1 O processo de classificação seguirá as seguintes etapas:

Etapa 01 (Eliminatória): Análise da documentação e verificação dos critérios e prioridades para a concessão da bolsa;

Etapa 02: Entrevista para avaliação dos conhecimentos gerais compatíveis com a função e interesse pelo projeto/atividade;

Etapa 03: Comprovação de compatibilidade entre os horários de suas atividades acadêmicas e os propostos para o desenvolvimento do projeto;

Etapa 04: Análise do Histórico Acadêmico como critério de desempate para os candidatos selecionados nas etapas 2 e 3.

6 VALOR E DURAÇÃO:

6.1 O valor da bolsa de recursos próprios é de R\$ 400 reais mensais para a carga horária de dezesseis horas.

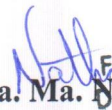
6.2 As bolsas têm duração máxima de 06 meses, podendo ser prorrogada de acordo com a necessidade do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico.

7 ALTERAÇÕES NO EDITAL:

7.1 Adendos ou novos editais serão publicados, sempre que necessário no site: <http://coral.ufsm.br/fonoaudiologia>

Santa Maria, 11 de março de 2019.

GESTOR DE BOLSAS
(Assinatura e carimbo)


Nathana Sartori
Fonoaudióloga CRFa. 7-9943
Fga. Ma. Nathana da Graça Sartori Rodrigues
Diretora do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico
SIAPE: 1035504



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
SETOR DE BOLSAS ESTUDANTIS

ANEXO 01

Nº de inscrição: _____

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DA BOLSA DE RECURSOS PRÓPRIOS
SERVIÇO DE ATENDIMENTO FONAUDIOLÓGICO, 11 de março de 2019**

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

Nome:		Idade:	
E-mail:		Telefone: ()	
Endereço:		Número:	
Bairro:	Cidade:	CEP:	

INFORMAÇÕES DO PARTICIPANTE

1 Curso do participante: _____			
1.1 Matrícula do curso: _____	1.2 Semestre que está cursando: _____		
2 Duração do curso de graduação _____			
2.1 Duração do curso: _____ anos.	2.2 Início do curso: ____/____/____	2.3 Previsão de Término: ____/____/____	
3 Turno presencial de graduação _____			
3.1 () manhã	3.2 () tarde	3.3 () noite	3.4 () turno integral
4 Perfil de vulnerabilidade social _____			
4.1 Possui Benefício Sócio-econômico: _____	a) () sim	b) () não	
5 Horário disponível para o desenvolvimento do projeto/atividade: _____			
5.1 Segunda-feira	a) manhã: das ____ h às ____ h	b) tarde: das ____ h às ____ h	
5.2 Terça-feira	a) manhã: das ____ h às ____ h	b) tarde: das ____ h às ____ h	
5.3 Quarta-feira	a) manhã: das ____ h às ____ h	b) tarde: das ____ h às ____ h	
5.4 Quinta-Feira	a) manhã: das ____ h às ____ h	b) tarde: das ____ h às ____ h	
5.5 Sexta-Feira	a) manhã: das ____ h às ____ h	b) tarde: das ____ h às ____ h	
6 Unidade da bolsa: _____			
6.1 Unidade da vaga de bolsista: Serviço de Atendimento Fonoaudiológico		6.2 Número da vaga: _____	
7 Liste seus conhecimentos para o desenvolvimento do projeto: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____			
8 Justifique seu interesse pela bolsa (Este espaço é para justificar seu pedido, como o trabalho beneficiará seu processo de formação acadêmica): _____ _____ _____ _____ _____			
Local: _____	Data: ____/____/____		
_____ Assinatura do acadêmico participante			