



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS - ACRE
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA DA SAÚDE**

EDITAL PROPEG N° 40/2023: ANEXO II

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Eu, _____, CPF _____, de acordo com o que rege as normas dos Programas de Residências Multiprofissionais e em Área da Saúde, DECLARO, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as informações e declarações que apresento para a 2ª etapa de seleção deste processo seletivo, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade).

Fico ciente por meio deste documento, que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no art. 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei.

Rio Branco/AC, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS - ACRE
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA DA SAÚDE**

EDITAL PROPEG Nº 40/2023: ANEXO III

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu, _____, CPF _____, declaro para os devidos fins, de acordo com o que rege as normas dos Programas de Residências Multiprofissionais e em Área da Saúde, que não possuo vínculo empregatício, estando, portanto, liberado(a) em tempo integral para as atividades que o curso requer, e portanto liberado para receber a bolsa mensal do MEC, como único vínculo de fonte pagadora.

Declaro que as informações contidas neste documento são verdadeiras e que o compromisso firmado neste documento será cumprido.

Rio Branco/AC, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Residente



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS - ACRE
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA DA SAÚDE**

EDITAL PROPEG Nº 40/2023: ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, tendo conhecimento que os Programas de Residências Multiprofissionais da Universidade Federal do Acre, exigem dedicação exclusiva e o cumprimento de 60 (sessenta) horas semanais, comprometo-me em me dedicar, em tempo integral, ao Programa que fui aprovado.

Declaro que o compromisso firmado neste documento será cumprido.

Rio Branco/AC, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Residente



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS - ACRE
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA DA SAÚDE

EDITAL PROPEG Nº 40/2023: ANEXO V

ORIENTAÇÕES PARA A PROVA DE TÍTULOS

1. ORIENTAÇÕES GERAIS

- 1.1. Este anexo tem a finalidade de disciplinar o processo de submissão e de avaliação da prova de títulos do Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residências Multiprofissionais e em Área da Saúde, em nível de Especialização, e as condições de habilitação para preenchimento de 23 (vinte e três vagas), de pessoas constantes como Classificados no 'Resultado Final da 1ª Etapa'.
- 1.2. Para realizar a prova de títulos, a pessoa apta deve enviar os documentos comprobatórios digitalizados em PDF conforme layout ao qual se apresentam (retrato ou paisagem) em arquivo único.
- 1.3. A Planilha de Avaliação está disponibilizada para download no final deste anexo.
- 1.4. O preenchimento da Planilha de Avaliação e o envio dos documentos comprobatórios devem obedecer rigorosamente ao disposto nos itens a seguir.
- 1.5. É vedado o preenchimento de mais de uma Planilha de Avaliação por uma mesma pessoa inscrita.
- 1.6. A não observância de quaisquer regras e instruções estabelecidas neste Edital pode acarretar a desclassificação da pessoa inscrita, conforme o caso, após a análise da Coordenação do processo.

2. INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO PARA ITENS ESPECÍFICOS

Os critérios de pontuação para a prova de títulos estão na tabela ao final deste anexo.

2.1. Realização de estágio e/ou vivência extracurricular durante a graduação

- 2.1.1. Serão considerados, neste item, apenas os estágios e vivências extracurriculares na área de concentração da vaga almejada pelo candidato, durante a graduação.
- 2.1.2. O estágio curricular obrigatório não será considerado neste item.
- 2.1.3. Para validação da pontuação, o certificado deve conter o número de horas, a área do estágio e deve, obrigatoriamente, ser assinado pelo responsável da instituição concedente do estágio.

2.2. Participação em cursos formação complementar com duração de 20h ou mais

- 2.2.1. Neste item, será considerada a participação em cursos de formação complementar.
- 2.2.2. Para validação da pontuação, o certificado deve conter o nome do curso, a carga horária e a programação.
- 2.2.3. Serão validados cursos concluídos até novembro de 2023.

2.3. Trabalhos e publicações em revistas indexadas e não indexadas com ISSN e/ou Livros ou capítulos de livros com ISBN e trabalhos publicados em anais ou em revistas de congressos, simpósios, encontros e outros.

- 2.3.1. Neste item, será considerada o artigo publicado em revista indexadas e não indexadas em área da saúde ou publicação com status de aceite da revista indexada (Prelo);

- 2.3.2. Para as publicações serem consideradas como artigo indexado, será fundamental a presença no documento apresentado, o número do ISSN ou o DOI respectivo.
- 2.3.3. Para as publicações de livro ou capítulo de livro, é necessário o número do ISBN e a cópia do livro ou do capítulo do livro que demonstre a autoria.
- 2.3.4. Para validação do trabalho não indexado será necessário cópia do resumo do artigo com referência da revista na qual foi publicado, podendo ser resumos simples ou expandidos.
- 2.3.5. Para comprovação de publicação em revistas de congressos, simpósios, encontros e outros, na área de formação, será necessário o certificado ou declaração de publicação do trabalho no evento ou a cópia do resumo nos anais do congresso
- 2.4. Apresentação oral ou de painel em congressos, seminários, encontros e outros eventos científicos na área de formação
- 2.4.1. Neste item, serão contabilizados os trabalhos que apresentem certificado ou declaração de participação no evento científico na área de formação.
- 2.5. Atividade de monitoria em disciplinas de graduação
- 2.5.1. Neste item, serão consideradas as atividades de monitoria acadêmica, realizadas em disciplinas regulares da graduação.
- 2.5.2. Para serem considerados válidos, os certificados devem ser emitidos por pró-reitora de graduação, órgãos institucionais, coordenação de cursos ou departamentos. Declarações feitas por docente responsável pela disciplina não serão pontuadas.
- 2.5.3. Para validação da pontuação, o certificado deve conter a disciplina e o número de semestres nos quais ocorreu a monitoria.
- 2.6. Participação em jornadas, simpósios, seminários, encontros e congressos na área de formação
- 2.6.1. Neste item, será pontuada a participação do candidato em eventos ligados apenas a sua área de formação e grande área de saúde.
- 2.6.2. Para serem considerados válidos, os certificados de participação nos eventos devem ser emitidos pelos órgãos institucionais organizador, com assinatura física ou digital válida.
- 2.7. Participação em ligas acadêmicas, projetos de iniciação científica, pesquisa e extensão na área de formação
- 2.7.1. Neste item, serão consideradas as participações em projetos de pesquisa, de extensão ou ligas acadêmicas.
- 2.7.2. Para serem considerados válidos, os certificados devem ser emitidos pelas pró-reitorias de pesquisa ou de extensão segundo o caso ou órgãos institucionais similares, também sendo válidas as declarações emitidas pelo docente coordenador do projeto.
- 2.7.3. Para validação da pontuação, o certificado deve conter o número de semestres e/ou carga horária executada no projeto.
- 2.7.4. Os projetos de iniciação científica correspondem a atividades de pesquisa desenvolvidas durante o período de graduação, em que seja desenvolvido uma pesquisa básica ou aplicada, com referência a resultados de pesquisa. Normalmente estas pesquisas estão vinculadas a PIBIC ou a projetos institucionalizados.
- 2.7.5. As atividades de extensão que serão avaliadas, correspondem à participação em ligas acadêmicas voltadas à comunidade, bem como projetos de extensão de vinculação institucional previamente estabelecidos.
- 2.8. Participação como representante discente junto aos colegiados e/ou comissões institucionais
- 2.8.1. Serão pontuadas atividades em colegiados e/ou comissões institucionais.
- 2.8.2. Para serem considerados válidos os certificados ou declarações apresentadas, devem ser apresentados em papel timbrado da instituição ou órgãos institucional correspondente e assinado pelo seu representante legal.

3. ORGANIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

- 3.1. Todos os documentos comprobatórios devem ser digitalizados, **organizados conforme a sequência dos itens na Planilha de Avaliação** e gravados em PDF conforme layout ao qual se apresentam (retrato ou paisagem).
- 3.2. O nome do arquivo PDF deve iniciar pelo número da inscrição no processo, seguido pelo nome da pessoa inscrita e a sigla do programa escolhido. Por exemplo: **01_João_RMHTI.pdf**
- 3.3. Todos os comprovantes de currículo da Planilha de Avaliação devem ser enviados no mesmo arquivo PDF, observando-se o limite de 25 Mb.
- 3.4. A ordem numérica dos comprovantes deve seguir a ordem em que cada um deles é acrescentado na Planilha de Avaliação sob pena de **não serão pontuados**.
- 3.5. Os itens marcados na Planilha de Avaliação que não tenham o documento comprobatório digitalizado em PDF **não serão pontuados**.
- 3.6. Documentos incorretamente assinalados na Planilha de Avaliação (por exemplo, atividade de pesquisa assinalada como estágio ou vivência) serão desconsiderados, não sendo passíveis de reclassificação.
- 3.7. Documentos ilegíveis não serão pontuados.
- 3.8. Não devem ser incluídos documentos para os quais não haja pontuação prevista na Planilha de Avaliação.
- 3.9. Não pode haver duplicidade de comprovação para uma atividade desenvolvida no mesmo período de tempo, por exemplo, comprovação de estágio e comprovação de participação em projeto de extensão para a mesma atividade.

4. ENVIO DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

- 4.1. Os documentos comprobatórios dos títulos deverão ser enviados durante o período previsto no ANEXO I - Cronograma de Seleção.
- 4.2. Não será aceita complementação de documentação por outro meio que não o e-mail disponibilizado (residencias.ccsd@ufac.br) ou após o período especificado para envio.
- 4.3. Os arquivos adicionados devem ter, no máximo, 25 Mb de tamanho.
- 4.4. Compressores de PDF podem ser utilizados (exemplo: <https://www.ilovepdf.com/pt>) desde que a pessoa interessada confira a legibilidade das informações antes de enviar a documentação.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS - ACRE
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA DA SAÚDE

PLANILHA DE AVALIAÇÃO – CURRÍCULO LATTES

Nº de Ordem	Atividades Exercidas	Nº de Documentos a anexar	Pontuação por Documento	Pontuação Máxima	Pontuação Alcançada	Tipo de Documento a Apresentar
01	Estágio extracurricular (não obrigatório) na área de interesse e/ou de formação com carga horária mínima de 120 horas.	1	1,00	1,00		Declaração/Certificado em papel timbrado da Instituição assinado pelo responsável legal da instituição e de acordo com a Lei Federal 11.788/08. Deve conter a carga horária.
02	Cursos na área de interesse e/ou formação com carga horária igual ou superior a 20 horas.	4	0,25	1,00		Certificado/Declaração comprovando a carga horária e frequência.
03	Trabalhos com aceite ou publicados em revistas indexadas da área da saúde, com ISSN e/ou Livros ou capítulos de livros com ISBN.	2	0,50	1,00		Cópia do resumo do artigo, que foi publicado, com referência da revista na qual foi publicado. Cópia de parte do livro, ou capítulo que demonstre a autoria.
	Trabalhos publicados em revistas não indexadas/ou em anais ou em revistas de congressos, simpósios, encontros e outros.	2	0,50	1,00		Cópia do resumo do artigo, com referência da revista na qual foi publicado (resumos simples ou expandidos).
04	Apresentação oral ou de painel em congressos, seminários, encontros e outros eventos científicos na área de formação	2	0,50	1,00		Certificado de apresentação do trabalho no evento.
05	Monitoria Acadêmica (em disciplinas de graduação ou projetos de pesquisa)	3	0,50	1,50		Declaração/Certificado em papel timbrado da IES, e assinado pela Direção e/ou Coordenação da Instituição executora.
06	Participação em jornadas, simpósios, seminários e encontros na área de formação	10	0,10	1,00		Certificado emitido pelo órgão ou instituição promotora do evento.
	Participação em congressos na área de formação	5	0,10	0,50		
07	Participação em ligas acadêmicas, projetos de iniciação científica, pesquisa e extensão na área de formação	3	0,50	1,50		Declaração/Certificado em papel timbrado da Instituição, assinado pelo responsável legal da instituição
08	Participação como representante discente junto aos colegiados e/ou comissões institucionais	2	0,25	0,50		Declaração/Certificado em papel timbrado da Instituição, assinado pelo responsável legal da instituição
Total				10		



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS - ACRE
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E EM ÁREA DA SAÚDE

EDITAL PROPEG Nº 40/2023: ANEXO VI

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA CURRICULAR

I- Identificação:

Nome do(a) candidato(a): _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____ Estado: _____

Sexo: _____ Estado Civil: _____ Cor: _____ Tipo sanguíneo: _____

Identidade nº: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

Banco: _____ Agência: _____ Conta corrente: _____

E-mail: _____ Telefone: _____ Telefone celular: _____

Endereço Residencial: _____ Nº _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Vem requerer Matrícula Curricular no Programa de Residência Multiprofissional – Turma 2023. Para tanto, anexa a documentação solicitada:

- () Cópia do diploma de graduação, registrado pelo MEC;
- () Cópia de CPF e RG;
- () Cópia do Registro no Conselho de Classe ou cópia do protocolo de solicitação de registro profissional emitida pelo Conselho de Classe;
- () Cópia do comprovante de residência ou Declaração de Endereço;
- () Cópia do PIS/PASEP (se possuir);
- () Declaração do candidato de que não possui vínculo empregatício (Anexo III);
- () Termo de Compromisso (Anexo I);
- () Cópia de dados bancários (extrato ou cartão do banco onde constam: Banco, Agência e Conta corrente) para recebimento da bolsa de estudos.

Estando ciente das normas deste Programa de Residência, assina o presente requerimento.

Rio Branco/AC, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Residente



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
NÚCLEO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
COORDENADORIA DE ADMISSÃO E MATRÍCULA**

EDITAL PROPEG Nº 40/2023: ANEXO VII

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA INSTITUCIONAL

Curso: _____

Nº do Edital de Seleção: _____

I – INFORMAÇÕES PESSOAIS:

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Nacionalidade: _____

Naturalidade: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____

Filiação: _____

Endereço Completo (com CEP): _____

Telefone: _____ E-mail: _____

II – DOCUMENTOS

Documento de Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____

Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____

Documento Militar (Nº do R.A.): _____

III – DADOS DE CONCLUSÃO DO ENSINO SUPERIOR

Instituição: _____

Curso: _____ Ano de Conclusão: _____

Rio Branco/AC, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

* Este requerimento deverá ser impresso, assinado e digitalizado juntamente com os demais arquivos solicitados para matrícula institucional, e, por fim, enviado em arquivo único para o e-mail matricula@ufac.br.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
NÚCLEO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
COORDENADORIA DE ADMISSÃO E MATRÍCULA**

EDITAL PROPEG N° 40/2023: ANEXO VIII

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____,
portador do CPF n° _____, residente e domiciliado no
endereço _____ assumo
inteira responsabilidade pelas informações prestadas nesta solicitação, e pela autenticidade das cópias dos
documentos digitalizados entregues para fins de matrícula no Programa de
Residência _____, Edital de Seleção n°
_____, da Universidade Federal do Acre.

Declaro ainda estar ciente que a falsidade nas informações prestadas implicará nas penalidades cabíveis,
em âmbito civil, administrativo e penal.

Rio Branco/AC, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

* Este Termo de Responsabilidade deverá ser impresso, assinado e digitalizado juntamente com os demais arquivos solicitados para matrícula institucional, e, por fim, enviado em arquivo único para o e-mail matricula@ufac.br.