



Seleção de Bolsista de Pós-Doutorado 2014

Estão abertas as inscrições para Seleção de um Bolsista para Pós-Doutorado, bolsa Programa Nacional de Pós-Doutorado (PNPD), no valor mensal de R\$ 4.100,00, para o período de maio de 2014 até maio de 2016, conforme cronograma abaixo.

Inscrições

Período: 17 a 25 de março de 2014.

Horário: 8:30 às 12:00.

Local: Secretaria do PPgSaúde.

Divulgação do Resultado

Data e Horário: 28 de março de 2013, as 17:00hs.

Local: Site do programa, www.ufjf.br/ppgsaude.

Preenchimento Pessoal do Cadastro do Bolsista Selecionado

Data e Horário: 01 e 02 de abril de 2014, de 8:30 às 12:00.

Local: Secretaria do PPgSaúde.

Regulamento para Distribuição das Bolsas

Inscrição

1. A inscrição será feita pelo docente supervisor do PPgSaúde, área de concentração Saúde Brasileira, da Faculdade de Medicina da UFJF.
2. Para a inscrição, é necessário entregar os seguintes documentos:
 - Declaração (**ANEXO 1**).
 - Currículo Lattes dos últimos 5 anos do docente supervisor.
 - Currículo Lattes dos últimos 5 anos do candidato a pós-doutorado.
 - Projeto de pesquisa vinculado ao pós-doutoramento.
 - Plano de trabalho do bolsista.

Classificação

1. Avaliação dos últimos 5 anos do currículo Lattes do supervisor, com base nos seguintes critérios (total 35,0 pontos):
 - Bolsista de produtividade (5,0 pontos).
 - Produção científica (20,0 pontos).
 - Projetos financiados (5,0 pontos).
 - Número de defesas (mestrado e doutorado) no PPgSaúde (5,0 pontos)
2. Avaliação dos últimos 5 anos do currículo Lattes do candidato a bolsa de pós-doutorado, com base nos seguintes critérios (total 35,0 pontos):
 - Produção científica (20,0 pontos).
 - Experiência de docência em nível superior (10,0 pontos).
 - Captação de recursos para projetos científicos (5,0 pontos).
3. Avaliação do projeto de pesquisa (20,0 pontos):
 - Obs.: Incluir a planilha financeira para execução do projeto, indicando a fonte financiadora.
4. Plano de trabalho do bolsista (10,0 pontos).

Comissão de Bolsa do PPgSaúde

(ANEXO 1)
DECLARAÇÃO DOCENTE

Prezada Comissão de Bolsa do PPGSaúde,

Eu, Professor(a) Orientador(a) _____, concordo e estou ciente de que, caso contemplado(a), o(a) candidato(a) que indico a pós-doutorado no Programa de Pós-graduação em Saúde, área de concentração Saúde Brasileira, atuará com dedicação exclusiva ao pós-doutorado, não recebendo qualquer outra forma de pagamento ou bolsa, formal ou informal, durante a vigência da bolsa de pós-doutorado.

Em ____ de março de 2014

Professor(a) Doutor(a)