



### **Seleção de Bolsistas de Mestrado - 2015**

Estão abertas as inscrições para Seleção de Bolsistas para o período de abril de 2015 até abril de 2016, conforme cronograma abaixo.

#### **Mestrado**

CAPES 6 bolsas

FAPEMIG 3 bolsas

#### **Inscrições**

Período: 06 e 07 de abril de 2015.

Horário: 8:30 às 12:00 e das 14:30 às 16:30.

Local: Secretaria do PPgSaúde.

#### **Divulgação dos Resultados**

Data e Horário: 08 de abril de 2015, até às 20:00hs.

Local: Site do programa, [www.ufjf.br/ppgsaude](http://www.ufjf.br/ppgsaude).

#### **Preenchimento Pessoal do Cadastro dos Bolsistas Selecionados**

Data e Horário: 09 de abril de 2015, de 8:30 às 12:00.

Local: Secretaria do PPgSaúde.

#### **Regulamento para Distribuição das Bolsas**

##### **Inscrição**

1. Podem se inscrever todos os alunos matriculados no Mestrado do PPgSaúde, área de concentração Saúde Brasileira, da Faculdade de Medicina da UFJF.
2. Para a inscrição, é necessário entregar os seguintes documentos em envelope identificado:
  - Formulário de solicitação de bolsa (**ANEXO 1**).
  - Declaração DOCENTE (**ANEXO 2**).
  - Declaração DISCENTE (**ANEXO 3**).
  - Currículo Lattes do aluno e os respectivos comprobatórios.
  - Documentos válidos como comprovantes do currículo:
    - a) Artigo – cópia da primeira página do artigo em que constem nomes dos autores, título do artigo e do periódico, resumo, número, volume e ano de publicação;
    - b) Resumo – cópia da capa dos anais e da página em que foi publicado o Resumo;

- c) Livro – cópia da capa, folha de rosto e ficha catalográfica;
- d) Capítulo de Livro - cópia da capa, folha de rosto, ficha catalográfica, sumário do Livro e da primeira página do capítulo.
- e) Registro da patente.
- f) Carta do editor com declaração explícita de que o trabalho foi aceito para publicação. Não serão aceitos trabalhos ainda em análise.
- g) Declaração ou comprovante de bolsa ou equivalente para as atividades de Monitoria, Treinamento Profissional, Projeto de Extensão e Iniciação Científica.

### **Classificação**

1. Análise do formulário de solicitação de bolsa.
2. Os critérios para pontuação do currículo Lattes serão:
  - Artigos científicos em revista indexada (10,8,6,4,2,1 e 0,5 pontos cada, respectivamente para A1, A2, B1, B2, B3, B4, e B5).
  - Artigos científicos na íntegra em anais de congresso (1 ponto cada, até 5 pontos).
  - Resumos em periódicos e anais de congressos/simpósios (0,25 ponto cada, até 4 pontos).
  - Capítulo de livro (4 pontos cada).
  - Livro (10 pontos cada).
  - Patente (10 pontos cada).
  - Monitoria, Treinamento Profissional, Projeto de Extensão e Iniciação Científica (0,5 ponto a cada semestre, até 6 pontos).
3. A lista de classificação será elaborada segundo os critérios das agências de fomento e da resolução PPGS nº. 004/2011, estabelecendo a prioridade de concessão de bolsas, da maior para a menor pontuação, sendo preenchidas na seguinte ordem: CAPES e FAPEMIG.

Obs.: Pelo número limitado de bolsas, os alunos não contemplados irão compor uma lista de espera. Essa lista de espera ficará em vigência até a próxima Seleção de Bolsistas. A duração da bolsa não ultrapassará o prazo que se refere o presente edital.

### **Implementação da Bolsa**

1. Preenchimento pessoal do cadastro de bolsistas selecionados, na secretaria do PPgSaúde, como já informado anteriormente.
2. Entregar o respectivo Formulário de Bolsa localizado no site [www.ufjf.br/ppgsaude/formularios](http://www.ufjf.br/ppgsaude/formularios).
3. Para implementação da bolsa seguiremos a Resolução PPGS Nº 004/2011.
4. O aluno bolsista deverá cumprir no mínimo oito horas semanais em Atividade Prática Docente, dividida em quatro horas para atividades de ensino com discentes, preferencialmente na graduação, e outras quatro horas de outras atividades docentes. Toda atividade prática docente deverá ser realizada de forma supervisionada (conforme Resolução nº. 05/2013-CSPP).

Em 01 de abril de 2015

(ANEXO 1)

Formulário para solicitação de Bolsa - 2015

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Nome do Orientador: \_\_\_\_\_

Período (semestre/ano) de ingresso no PPGSaúde? \_\_\_\_\_

Cursa: ( ) Mestrado. ( ) Doutorado.

1º. O aluno possui qualquer relação de trabalho/vínculo com a UFJF?

( ) Sim. ( ) Não. Caso sim, qual? \_\_\_\_\_

2º. O aluno possui vínculo com qualquer programa de Residência?

( ) Sim. ( ) Não. Caso sim, qual? \_\_\_\_\_

3º. O aluno é servidor público?

( ) Sim. ( ) Não. Caso sim, qual função? \_\_\_\_\_

4º. O aluno reside na cidade de Juiz de Fora?

( ) Sim. ( ) Não.

5º. O aluno recebe complementação financeira proveniente de outras fontes?

( ) Sim. ( ) Não. Qual? \_\_\_\_\_

Caso sim, você orientador acredita que a atividade relacionada a essa fonte está relacionada à área de atuação e de interesse para a formação acadêmica, científica e tecnológica do seu aluno?

( ) Sim. ( ) Não.

6º. O aluno possui algum outro tipo de bolsa proveniente de agências públicas de fomento para qual está pedindo renovação?

( ) Sim. ( ) Não. Caso sim, qual? \_\_\_\_\_

7º. O aluno já foi bolsista do nosso programa PPGSaúde?

( ) Sim. ( ) Não. Caso sim, qual órgão de fomento e em que período? \_\_\_\_\_

8º. O aluno exerce atividade remunerada, relacionada a docência como professor nos ensinos de qualquer grau?

( ) Sim. ( ) Não. Caso sim, qual? \_\_\_\_\_

Prezada Comissão de Bolsa, concordamos com todas as respostas apresentadas nesse formulário.

Nome Completo	Assinatura
Aluno:	
Orientador:	

**(ANEXO 2)**  
**DECLARAÇÃO DOCENTE**

Prezada Comissão de Bolsa do PPGSaúde,

Eu, Professor(a) Orientador(a) \_\_\_\_\_, concordo e estou ciente de que, caso selecionado(a), o(a) aluno(a) \_\_\_\_\_, matriculado(a) no Programa de Pós-graduação em Saúde, área de concentração Saúde Brasileira, nível Mestrado, contempla as normas dessa seleção e da Resolução PPGS N°004/2011. E, cumprirá a resolução nº. 05/2013-CSPP.

Com relação ao desempenho acadêmico do aluno, declaro que o mesmo possui:

1º. Rendimento nas disciplinas cursadas ou em curso:

Ruim.  Bom.  Excelente.

2º. Nível do envolvimento e desenvolvimento no projeto de pesquisa proposto:

Ruim.  Bom.  Excelente.

Em \_\_\_\_ de abril de 2015

\_\_\_\_\_  
Professor(a) Doutor(a)

**(ANEXO 3)**  
**DECLARAÇÃO DISCENTE**

Prezada Comissão de Bolsa do PPgSaúde,

Eu, \_\_\_\_\_, matriculado(a) no Programa de Pós-graduação em Saúde, área de concentração Saúde Brasileira, nível Mestrado, concordo e estou ciente de que, caso selecionado(a), contemplo as normas dessa seleção e da Resolução PPGS N°004/2011. E, cumprirei a Resolução N°05/2013-CSPP.

Em \_\_\_\_ de abril de 2015

\_\_\_\_\_  
Discente