

	<b>EDITAL PARA PROCESSO SELETIVO DO PROJETO CUIDAR EM ENFERMAGEM</b>	Número:
		CCG-FOR-33*
		Aprovação:
		Direção de Centro

REVISÃO: 01

<b>UNIDADE:</b>	UNINASSAU – João Pessoa
<b>CURSO:</b>	Enfermagem

A Coordenadora **KIRLENE SCHEYLA VIANA CHIANCA** coordenadora do curso de enfermagem da UNINASSAU/JP, no uso de suas atribuições resolve:

- 1º Ficam abertas as inscrições para o processo seletivo do Projeto de Extensão Cuidar em Enfermagem, no período de 08 a 12 de abril na recepção da COORDENAÇÃO GERAL DE CURSOS (Cobertura) no horário de 13h00 – 17h00h.
- 2º As vagas serão destinadas a alunos regularmente matriculados do 1º ao 8º semestre do curso de enfermagem.
- 3º O processo seletivo constará de análise de entrevista, 17 de abril às 17h na coordenação de curso e análise de rendimento escolar.
- 4º A banca para análise da entrevista aos alunos será constituída por 01(um) professor membros do curso de enfermagem mais 02 (dois) alunos veteranos do projeto.
- 5º Será considerado apto aquele que demonstrar postura ética e responsabilidade com a atividade, disponibilidade de horário para as atividades e com rendimento escolar satisfatório.
- 6º O período de vigência do projeto será de 08 de maio de 2019 a 30 de abril de 2019.
- 7º Cada aluno participante do projeto deverá cumprir vivência de 2hs, com frequência de 1 (um) encontro semanal, totalizando 100hs e 60hs de atividades extraclasse, totalizando 160 horas/ano.
- 8º O horário e o número de vagas disponíveis com os respectivos requisitos para participação encontram-se discriminados abaixo:
- 9º A seleção será realizada dia 17/04/2019.

LOCAL	HORÁRIO	VAGAS	RESPONSÁVEL
<b>Uninassau João Pessoa (Recepção da cobertura)</b>	13:00 às 17:00h	05	<b>Professoras Shirley Lima</b>

João Pessoa, 02 de Abril de 2019.

  
 Faculdade Maurício de Nassau  
**Kirlene Chianca**  
 Coord. Enfermagem  
 Unidade João Pessoa-PB  
 Coordenador do curso



**EDITAL PARA PROCESSO SELETIVO DO  
PROJETO CUIDAR EM ENFERMAGEM**

Número:

CCG-FOR-33\*

Aprovação:

Direção de Centro

REVISÃO: 01

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA TODOS OS PROJETOS**

NOME COMPLETO \_\_\_\_\_ INSC: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_

PERÍODO QUE ESTÁ CURSANDO ATUALMENTE : \_\_\_\_\_ TURMA: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

PROJETO: \_\_\_\_\_

LOCAL PRETENDIDO PARA A VIVÊNCIA: \_\_\_\_\_

TURNO PRETENDIDO: \_\_\_\_\_

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pela inscrição