

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Avenida NS 15, Quadra 109 Norte | Plano Diretor Norte
Complexo de Estudos Geoambientais e de Saúde, Câmpus de Palmas | 77001-090 | Palmas/TO
(63) 3229-4687 | www.uft.edu.br/ppgcs/ | mprofisaude@uft.edu.br



EDITAL N° 002/2018 – PPGCS
PROCESSO SELETIVO PARA ALUNO REGULAR DO
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

A Universidade Federal do Tocantins (UFT), por meio da Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação (Propesq) e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, torna pública a **abertura de inscrição de candidatos para ingresso no Curso de Mestrado Profissional em Ciências da Saúde**, nos termos do presente edital. O curso tem **caráter profissional** e é regulamentado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES por meio da portaria normativa n° 07/2009.

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E OBJETIVOS

1.1. O Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), sediado no Câmpus de Palmas, tem por objetivo proporcionar formação científica e profissional aprofundada e, principalmente, promover a capacidade de pesquisa e inovação na área das Ciências da Saúde.

1.2. O curso de Mestrado Profissional em Ciências da Saúde, criado em 2007, é o primeiro programa do estado nesta modalidade. Sua proposta é realizar pesquisas que melhorem a saúde da população, contribuindo diretamente com a comunidade local, por meio do estímulo à pesquisa de interesse público, as quais resultam na identificação de potencialidades da região Norte do país. O mestrado profissional foi estruturado partindo da necessidade social de capacitação profissional diferente da oferecida pelo Mestrado Acadêmico.

1.3. O programa possui duração mínima de 12 meses e máxima de 24 meses contados a partir da data de matrícula.

2. DAS VAGAS E COTAS

2.1. O PPGCS oferta 09 vagas para aluno regular.

2.2. Do total de vagas, 01 (uma) será destinada para o sistema de cotas de ações afirmativas para pretos, pardos, indígenas e pessoas com deficiência.

2.3. O candidato deverá indicar o nome de um provável orientador no seu plano de trabalho dentre os listados no Anexo I.

2.4. O preenchimento das vagas dar-se-á de acordo com a disponibilidade e aceite dos orientadores como discriminado no Anexo I deste edital.

2.5. Caso não haja candidatos pretos, pardos, indígenas e pessoas com deficiência aprovados com a média mínima exigida por este edital, as vagas disponibilizadas serão disputadas por candidatos da livre concorrência.

2.6. As vagas destinam-se aos egressos de cursos de graduação (graduação plena) reconhecidos pelo Ministério da Educação (MEC), em nível de bacharelado ou licenciatura, na grande área das Ciências da Saúde ou afins.

2.7. Não serão admitidas inscrições de egressos de curso de curta duração, sequencial e assemelhado, e tecnólogos graduados em nível superior.

2.8. O PPGCS não se obriga a preencher o número total de vagas oferecidas.

3. DAS LINHAS DE PESQUISA

3.1. O Curso de Mestrado Profissional em Ciências da Saúde compreende as seguintes linhas de pesquisa:

- a) Atenção à saúde nos diversos níveis (primário, secundário e terciário);
- b) Política, Planejamento e Gestão em Saúde;
- c) Saúde: ciência, educação e tecnologia.

3.2 O quadro a seguir apresenta a relação de orientadores com oferta de vaga nas respectivas linhas de pesquisa:

Linha A: Atenção à saúde nos diversos níveis (primário, secundário e terciário).	Profa. Dra. Renata Junqueira Pereira
	Profa. Dra. Marta Azevedo dos Santos
	Profa. Dra. Gessi Carvalho de Araújo
Linha B: Não serão ofertadas vagas	
Linha C: Saúde: ciência, educação e tecnologia.	Prof. Dra. Glêndara Aparecida de Souza Martins
	Profa. Dra. Juliana Fonseca Moreira da Silva
	Prof. Dra. Talita Butarello Mucari
	Prof. Dr. Guilherme Nobre Lima do Nascimento
	Prof. Dr. Raphael Sanzio Pimenta

4. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

4.1. O processo de seleção será composto por quatro etapas, a saber:

Etapa I - Exame de suficiência em Língua Inglesa (caráter eliminatório).

4.1.1. Consistirá em prova com questões discursivas e/ou objetivas com foco na compreensão de um texto científico da Grande Área das Ciências da Saúde. Esta prova valerá de 0,0 (zero) a 10,0 (dez), sendo a nota mínima exigida 6,0 (seis).

4.1.2. Nesta prova o candidato poderá portar um dicionário inglês-português / português-inglês.

4.1.3. Para esta etapa, o candidato deverá portar caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de material transparente (não serão permitidas outras formas de caneta, lápis ou lapiseira); e carteira de identidade. Todos os candidatos deverão chegar ao local pré-estabelecido e divulgado com no mínimo 15 minutos de antecedência. Em hipótese alguma será permitido o uso de celulares, *smartwatch* ou qualquer outro equipamento eletrônico, consulta a livros (exceto para o dicionário para a prova de inglês) e anotações, ou conversas paralelas, sendo que a infração a qualquer um dos itens anteriores implicará em desclassificação do candidato.

Etapa II - Análise crítica do projeto – N1 (caráter eliminatório).

4.1.4. Nesta etapa só será avaliado o candidato que obtiver nota mínima na Etapa I.

4.1.5. No ato da inscrição, o candidato deverá entregar um projeto de pesquisa encadernado, com no mínimo 10 e, no máximo, 15 páginas, contendo: introdução, objetivos, metodologia e referências. (As páginas pré-textuais, apêndices e anexos não serão contados como páginas do projeto). O candidato deverá especificar a linha de pesquisa na capa do projeto.

4.1.6. A pontuação do projeto de pesquisa é de 0,0 (zero) a 10,0 (dez), sendo a nota mínima exigida 6,0 (seis).

4.1.7. A análise do projeto será realizada por uma comissão formada por professores do PPGCS.

4.1.8. Os critérios de análise do projeto são:

- a) Problema e contextualização do objeto de pesquisa;
- b) Justificativa, Relevância e avanços do conhecimento;
- c) Metodologia;
- d) Coerência entre objeto de estudo, objetivos e metodologia;
- e) Qualidade da redação;
- f) Atualização e abrangência da bibliografia;
- g) Formatação conforme normas da ABNT;
- h) Aderência à linha de pesquisa e tema de interesse do orientador de inscrição do candidato;

Etapa III - Prova oral do projeto de pesquisa / entrevista - NII (caráter eliminatório).

4.1.9. Nesta etapa só será avaliado o candidato que obtiver nota mínima na Etapa II.

4.1.10. A entrevista tem como objetivo conhecer as expectativas do candidato quanto ao curso e sua carreira acadêmica, identificar sua disponibilidade para realização do curso, bem como defender a proposta do projeto de pesquisa.

4.1.11. A prova oral do projeto de pesquisa/entrevista, será realizada por uma banca de no mínimo 2 professores e será realizada individualmente.

4.1.12 A pontuação desta etapa é de 0,0 (zero) a 10,0 (dez), sendo a nota mínima exigida 6,0 (seis).

4.1.13. O candidato terá à disposição no máximo 10 minutos para apresentação, e no máximo 20 minutos para questionamentos e avaliações da banca.

4.1.14. **Não** serão disponibilizados recursos multimídia tais como: computador, Datashow, projetor, etc. Caso o candidato deseje utilizar tais equipamentos deverá trazê-los e montá-los, ficando sob sua total responsabilidade o funcionamento dos mesmos. Não haverá tempo adicional para montagem.

4.1.15. Os critérios de avaliação na prova oral do projeto de pesquisa/entrevista são:

- a) Coerência e capacidade argumentativa na exposição do projeto;
- b) Exequibilidade da proposta;
- c) Domínio da temática;
- d) Utilização do tempo para exposição do projeto.

4.1.16. **A aprovação do projeto de pesquisa não configura que o aluno irá realizá-lo para o mestrado, caso seja aprovado para o mesmo.** O tema da dissertação será decidido pelo

orientador, devendo o aluno se adequar as linhas de pesquisa e projetos executados pelo orientador.

Etapa IV - Avaliação do Currículo - NIII (caráter classificatório).

4.1.17. Nesta etapa só será avaliado o candidato que obtiver nota mínima na Etapa III.

4.1.18. Todo candidato deverá ter Currículo Lattes e deverá apresentá-lo impresso com os documentos comprobatórios encadernados e identificados por item conforme pontuados no Anexo II no ato da inscrição.

4.1.19. Só serão avaliados os itens que constam no Anexo II e que ocorreram nos últimos 5 anos.

4.1.20. Esta etapa terá pontuação máxima de 50,0 pontos (N_{III}).

5. CLASSIFICAÇÃO FINAL

5.1. A nota final de cada candidato (a) será calculada de acordo com o cálculo:

$$NF = (N_I * 0,35) + (N_{II} * 0,4) + \left(\frac{N_{III} * 10}{50} \right) * 0,25$$

5.2. A classificação final será dada por orientador e não será realizada uma classificação geral entre todos os candidatos.

5.3. O(a) candidato(a) que não comparecer a qualquer das etapas do processo seletivo nas datas e horários previstos será desclassificado(a) e automaticamente excluído(a) do processo seletivo.

5.4. Serão considerados critérios de desempate, respectivamente considerando a maior nota:

- a) nota da etapa II, referente a análise do projeto;
- b) nota da etapa III, referente a prova oral/entrevista;
- c) nota da etapa IV, referente a avaliação do currículo;

6. DO RESULTADO

6.1. A divulgação de cada etapa do processo de seleção ocorrerá oficialmente, conforme cronograma do Anexo III, nos sites <http://www.uft.edu.br/ppgcs> e <http://www.uft.edu.br>, e na coordenação do programa.

7. DAS INSCRIÇÕES

7.1. As inscrições serão realizadas impreterivelmente (pessoalmente ou por procuração) na Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Campus Universitário de Palmas, situado na AV. NS 15 ALCNO 14 **Complexo de Estudos Geoambientais e de Saúde** (Vide Anexo IV), Palmas-TO, **de segunda à sexta-feira, nos horários de 14:30h às 18:00h** conforme cronograma apresentado no Anexo III deste edital. **Atenção, as inscrições não serão realizadas quando houver feriado e/ou ponto facultativo.**

7.2. Os documentos necessários para inscrição são:

- a) Anexo V - Formulário de inscrição preenchido e assinado (também disponível na página do programa);
- b) Cópia do Diploma de Graduação (Bacharel ou Licenciatura); ou declaração atestando que o candidato concluiu ou irá concluir a graduação até a data de matrícula acompanhada de histórico escolar;
- c) Cópia dos seguintes documentos: carteira de identidade, CPF, certificado de reservista (quando for o caso) e uma foto 3x4;
- d) Projeto de pesquisa conforme item 4.1.5;
- e) Currículo Lattes com a documentação comprobatória identificada por item e encadernada na seguinte ordem: **Anexo II preenchido, currículo e comprovantes**. A produção registrada no Currículo Lattes deve apresentar os elementos essenciais para a identificação da publicação (autor, título, editora, volume, páginas, ano, outros). O candidato deve enviar impresso, junto com a documentação comprobatória dos periódicos, o extrato WEBQUALIS na área de conhecimento **Interdisciplinar**, disponível na plataforma Sucupira/CAPEL.
- f) Termo de auto declaração para os casos específicos de candidatos indígenas, pretos, pardos e pessoas com deficiência (Anexos VI, VII ou VIII) anexada ao Termo De Responsabilidade E Veracidade Das Informações (Anexo X).

7.3. Todos os documentos deverão ser entregues em **envelope lacrado**, identificado com nome do candidato, linha de pesquisa e orientador pretendido.

7.4. Não haverá conferência de documentação no ato da entrega.

7.5. Não serão homologadas as inscrições com documentação incompleta ou ilegível.

7.6. As inscrições serão homologadas pelo Colegiado do Programa mediante a autenticidade e totalidade dos documentos exigidos e serão divulgadas na Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e/ou pela página oficial da instituição na internet.

7.7. Não será permitida inclusão de documentos após a entrega.

7.8. Candidatos com necessidades especiais receberão tratamento diferenciado, na medida das possibilidades da administração, atendendo ao princípio constitucional da isonomia. Para tanto, os candidatos com necessidades especiais deverão se manifestar, no ato da inscrição.

8. DA MATRÍCULA

8.1. Após o resultado final os candidatos serão convocados para matrícula pela coordenação em edital específico.

9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. Os certificados de graduação obtidos no exterior deverão estar revalidados por instituição brasileira.

9.2. Em nenhuma hipótese serão homologadas inscrições com a documentação incompleta.

9.3. O edital do curso de Mestrado em Ciências da Saúde e anexos para preenchimento estão disponíveis no endereço eletrônico: <http://www.uft.edu.br/ppgcs>.

9.4. A documentação apresentada pelos candidatos não aprovados será devolvida desde que requerida, logo após o resultado final de cada etapa e até uma semana após a o encerramento do processo seletivo. Após este período a documentação será incinerada.

9.5. Ao inscrever-se para a seleção o candidato estará admitindo sua aceitação às normas estabelecidas neste Edital.

9.6. Em toda etapa cabe recurso que deverá ser encaminhados **via e-mail** com documento assinado anexo em no máximo 48 horas após a divulgação do resultado de cada etapa.

9.7. Vagas liberadas por eventuais desistências de candidatos selecionados poderão ser ocupadas por meio de convocações de candidatos classificados, a ser feita por publicação na página oficial da instituição, comunicação escrita afixada nas dependências da coordenação do mestrado e/ou e-mail.

9.8. Pedidos de reconsideração ao colegiado do curso ou recursos às instâncias superiores da administração acadêmica poderão ser interpostos, no prazo de dois dias úteis a partir da divulgação do resultado final.

9.9. Não serão emitidos declarações ou certificados de proficiência em Língua Inglesa, ou de participação no processo seletivo.

9.10. Faz parte deste edital o seguinte anexo:

Anexo I – Relação De Número De Vagas Por Orientador.

Anexo II – Análise Do Currículo Lattes Produções De 2013 A 2018.

Anexo III – Cronograma.

Anexo IV – Mapa Do Local Da Coordenação.

Anexo V – Formulário De Inscrição

Anexo VI – Termo De Autodeclaração Étnico-Racial

Anexo VII – Declaração De Pertencimento Étnico (Indígena)

Anexo VIII – Declaração De Pertencimento Étnico (Quilombola)

Anexo IX - Declaração Pessoa Com Deficiência

Anexo X - Termo De Responsabilidade E Veracidade Das Informações

9.11. Os casos omissos neste edital serão resolvidos pela Comissão Coordenadora do Mestrado Profissional em Ciências da Saúde.

9.12. Mais informações podem ser obtidas pelo telefone (63) 3229-4687, pelo e-mail mprofisaude@uft.edu.br ou no site www.uft.edu.br/ppgcs.

Palmas - TO, 27 de março de 2018.

JOSÉ GERLEY DÍAZ CASTRO
Coordenador do Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde

EDITAL N° 002/2018 - PPGCS
ANEXO I – RELAÇÃO DE NÚMERO DE VAGAS POR ORIENTADOR

Orientador	Vagas
Profa. Dra. Renata Junqueira Pereira	02
Prof. Dra. Glêndara Aparecida de Souza Martins	01
Prof. Dra. Talita Butarello Mucari	01
Prof. Dr. Rapahel Sanzio Pimenta	01
Profa Dra. Juliana Fonseca Moreira da Silva	01
Prof. Dr. Guilherme Nobre Lima do Nascimento	01
Profa. Dra. Marta Azevedo dos Santos	01
Profa. Dra. Gessi Carvalho de Araújo	01

EDITAL N° 002/2018- PPGCS
ANEXO II – PRODUÇÕES DE 2013 A 2018

IDENTIFICAÇÃO

Candidato:

Docente:

* Classificação segundo o WebQualis para Área Interdisciplinar (<http://qualis.capes.gov.br/>).

Item	Pontuação / unidade	Pontuação máxima	Número de itens entregues	Pontuação total
Publicações				
a) Publicação de artigo científico em revista A1 ou A2*	1	5		
b) Publicação de artigo científico em revista B1*	0,7	3,5		
c) Publicação de artigo científico em revista B2*	0,5	3		
d) Publicação de artigo científico em revista B3, B4 ou B5*	0,2	2		
e) Publicação de artigo científico em revista C*	0,1	1		
f) Livro publicado*	2	4		
g) Capítulo de livro*	0,5	2		
h) Apresentação de trabalho oral em congresso nacional ou internacional*	0,25	2		
i) Apresentação de trabalho em painel em congresso nacional ou internacional*	0,2	2		
j) Resumo publicado em anais de congresso nacional ou internacional*	0,2	2		
Atividade de pesquisa e afins				
k) Participação em Programa Institucional de Iniciação Científica (PIBIC, PIVIC)	1 / relatório final apresentado	2		
l) Participação em Programa Institucional de Extensão (PIBEX)	0,25 / por relatório final apresentado	1		
m) Participação em Programa Institucional de Monitoria	0,5 / monitoria concluída	1,5		
n) Participação em Projeto de Pesquisa ou Extensão*	0,25	1		
Cursos e atividade profissional				
o) Curso de Pós-Graduação defendido (Lato Sensu ou Stricto Sensu)	2 / atividade	4		
p) Atividade profissional na área da Saúde*	1 / ano de atividade	2		
q) Experiência de docência em magistério superior*	0,5 / semestre letivo	2		
r) Curso de curta duração realizados*	0,05 / a cada 8h	1		
s) Curso de curta duração ministrado*	0,05 / a cada 4h	1		
t) Orientação de TCC (graduação)*	1 / aluno	4		
u) Orientação de TCC (especialização)*	0,25 / aluno	4		
Total				

*Serão pontuados os itens dos últimos 5 anos

EDITAL N° 002/2018- PPGCS
ANEXO III – CRONOGRAMA

Evento	Data/Local
Inscrições.	27/03/2018 a 13/04/2018 De 14h30 as 18h00 Recepção do Complexo de Estudos Geoambientais e de Saúde
Homologação das inscrições e divulgação do local de exame.	13/04/2018 Site Oficial do Programa http://uft.edu.br/ppgcs
Etapa I - Exame de suficiência em Língua Inglesa	16/04/2018 Campus UFT – Palmas
Divulgação do resultado do Exame de suficiência em Língua Inglesa	Até dia 20/04/2018 Site Oficial do Programa http://uft.edu.br/ppgcs
Resultado da análise crítica do projeto e convocação para prova oral/entrevista	27/04/2018 Site Oficial do Programa http://uft.edu.br/ppgcs
Etapa III - Prova oral/entrevista.	De 02/05/2018 a 04/05/2018 -Campus UFT – Palmas
Resultado provisório com as pontuações obtidas	Até 11/05/2018 Site Oficial do Programa http://uft.edu.br/ppgcs
Resultado definitivo com a nota final e classificação	18/05/2018 Site Oficial do Programa http://uft.edu.br/ppgcs
Convocação para matrícula.	A definir em edital específico.

EDITAL N° 002/2018- PPGCS
ANEXO IV – MAPA



**EDITAL N° 002/2018- PPGCS
ANEXO V – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

IDENTIFICAÇÃO			
Nome:			Foto 3x4
Nome social:			
RG:	Órgão Expedidor:		
CPF:	Estado Civil:	Sexo: F () M ()	
Data de Nascimento: __ / __ / ____	Cidade/UF de nasc.:		
Endereço:			
Bairro:	Cidade/UF:	CEP:	
E-mail:	Telefone Resid.:	Celular:	
Possui necessidades especiais? () Sim () Não Qual?			
Etnia: () Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena			Tipo Sanguíneo:

ATENDIMENTO ESPECIAL
Preencha este campo caso exista a necessidade de atendimento especial

FORMAÇÃO ACADÊMICA	
Graduação:	
Início:	Término:
Instituição:	Cidade/UF:
Especialização:	
Início:	Término:
Instituição:	Cidade/UF:
Especialização:	
Início:	Término:
Instituição:	Cidade/UF:

CANDIDATURA
Linha de Pesquisa:
Orientador(a):

Palmas, ____ de _____ de 20__

Assinatura

EDITAL N° 002/2018- PPGCS
ANEXO VI – TERMO DE AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

Eu, _____,
CPF _____, portador do documento de identidade _____, declaro,
para o fim específico de atender à documentação exigida pela Resolução Consepe n° 14/2017 e
aderir ao Edital n°.02/2018 do Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu
em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Tocantins, em nível de Mestrado Doutorado,
me autodeclaro:

- preto
- pardo
- indígena

Por ser verdade, datamos e assinamos a presente declaração.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

EDITAL N° 002/2018- PPGCS
ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO (INDÍGENA)

NÓS, abaixo assinados, membros da comunidade (nome da comunidade) _____,

DECLARAMOS, junto à Universidade Federal do Tocantins, e **para efeito de efetivação de matrícula de candidato à vaga reservada pelo sistema de cotas para Indígenas na Pós-Graduação** *Stricto* *Sensu*, que

_____ (nome do(a) candidato(a)),

portador(a) do Registro Geral (n° do RG): _____ Órgão Expedidor:

_____ e titular do CPF n° _____, filho (a) de (nome da

mãe) _____ e de (nome do pai)

_____, candidato (a) ao Processo Seletivo

do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em **Ciências da Saúde**, Edital n° 002/2018, é

ÍNDIO pertencente à etnia _____ (nome da etnia/povo), da

aldeia _____ (nome da aldeia),

localizada no município de _____.

Declaramos, ainda, ter ciência de que:

- **As informações prestadas por nós para o processo de análise da condição declarada pelo(a) candidato(a) acima descrito(a)**, com vistas à inclusão na modalidade Reserva de Vagas, **são de nossa inteira responsabilidade**, pois quaisquer informações inverídicas prestadas, implicará o indeferimento da solicitação de Reserva de Vagas ao referido candidato(a) e aplicação das medidas legais cabíveis.
- **Na hipótese de configuração de fraude na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula**, assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa, **o candidato(a) estará automaticamente eliminado (a) do Processo Seletivo da UFT e perderá, conseqüentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais cabíveis que a situação requer.**
- Se falsa for esta declaração, incorrerei nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20__.

Liderança reconhecida 1 (Nome completo e identificação)

Liderança reconhecida 2 (Nome completo e identificação)

Liderança reconhecida 3 (Nome completo e identificação)

EDITAL N° 002/2018- PPGCS
ANEXO VIII – DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO (QUILOMBOLA)

Eu, _____ (nome completo), _____ presidente da associação _____ (nome da associação), constituído por meio de _____ (forma pelo qual foi nomeado presidente), na data de _____ (data no qual foi empossado presidente), pelo período de _____ (informar o período de vigência do mandato), **DECLARO**, junto à Universidade Federal do Tocantins, e **para efeito de efetivação de matrícula de candidato à vaga reservada pelo sistema de cotas para Quilombola**, que _____ (nome do candidato), portador(a) do Registro Geral (n° do RG): _____ Órgão Expedidor: _____ e titular do CPF n° _____, filho (a) de _____ (nome da mãe) e de _____ (nome do pai), candidato (a) ao Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UFT, **Mestrado Profissional em Ciências da Saúde**, Edital n° 002/2018, é **QUILOMBOLA** pertencente ao _____ (nome do quilombo), da cidade de _____ (nome da cidade), estado _____.

Declaramos, ainda, ter ciência de que:

- **As informações prestadas por nós para o processo de análise da condição declarada pelo(a) candidato(a) acima descrito(a), com vistas à inclusão na modalidade Reserva de Vagas, são de nossa inteira responsabilidade, pois quaisquer informações inverídicas prestadas, implicará o indeferimento da solicitação de Reserva de Vagas ao referido candidato(a) e aplicação das medidas legais cabíveis.**
- **Na hipótese de configuração de fraude na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula, assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa, o candidato(a) estará automaticamente eliminado (a) do Processo Seletivo da UFT e perderá, conseqüentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais cabíveis que a situação requer.**
- Se falsa for esta declaração, incorrerei nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20____.

Nome e identificação do presidente da Associação do Quilombo
(Reconhecer firma em cartório)

EDITAL Nº 002/2018 – PPGCS
ANEXO IX - DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____,
CPF _____, portador do documento de identidade _____,
declaro, para o fim específico de atender à documentação exigida e aderir ao Edital nº. **002/2018**
do Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em **Ciências da Saúde** da
Universidade Federal do Tocantins, em nível de Mestrado, autodeclaro-me como tendo a
deficiência _____ (especificar qual o nome),
conforme o art. 5º da Lei 5.296 de 2 de dezembro de 2004.

Para efeito da inscrição ao processo seletivo, é obrigatória a apresentação do **original ou cópia autenticada em cartório de laudo médico com CRM**. Emitido nos últimos dois anos, **atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência**, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID -10)

Por ser verdade, datamos e assinamos a presente declaração.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

EDITAL Nº 002/2018 – PPGCS
ANEXO X - TERMO DE RESPONSABILIDADE e VERACIDADE DAS
INFORMAÇÕES

Eu, _____
de nacionalidade _____, natural de _____, domiciliado (a)
em _____ (endereço completo com
CEP) _____ Nº: _____ Bairro:
_____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP:
_____ portador(a) do Registro Geral (nº do RG): _____ Órgão Expedidor:
_____, do CPF _____, filho (a) de (nome da
mãe) _____ e de (nome do
pai) _____, candidato (a) ao Processo Seletivo do
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em **Ciências da Saúde** para o 2º semestre de 2018
declaro, junto à Universidade Federal do Tocantins, ter conhecimento expresso e concordar
plenamente com os termos estabelecidos no Edital nº. 002/2018 para acesso ao curso em nível de
Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UFT, campus de Palmas..

Declaro, ainda, ter ciência de que:

- Competia-me exclusivamente, no ato da inscrição, certificar-me de que cumpria os requisitos estabelecidos pela UFT, para concorrer à reserva de vagas, Resolução Consepe Nº14/2017, sob pena de perder o direito à vaga caso seja selecionado e não atenda aos critérios elencados no Edital para acesso ao curso *Stricto Sensu* da UFT;
- **Na hipótese de configuração de fraude** na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula, assegurado o meu direito ao contraditório e a ampla defesa, estarei automaticamente eliminado (a) do Processo Seletivo/UFT, Edital N. 02/2018 e **perderei, conseqüentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais e penais cabíveis, podendo incorrer nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).**

Local e data: _____, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) Candidato(a)