



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS - ICB
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *Lato Sensu*
ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA



CHAMADA PARA SELEÇÃO – 2013

Processo Seletivo 2013

O Coordenador do CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *Lato Sensu* “ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA” do Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, comunica a abertura do processo seletivo para o ingresso no Curso de Especialização “ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA” - para o primeiro semestre de 2013 – o qual será regido pelas normas e procedimentos descritos a seguir e conduzido pela Comissão de Seleção.

OBJETIVOS DO CURSO:

O Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em “Abordagem Multidisciplinar em Dependência Química” tem como objetivo geral formar profissionais em nível de especialização com conhecimento teórico e prático em dependência química. Os objetivos específicos são: promover a atualização básica comum e interdisciplinar em dependência química; formar profissionais para planejar, executar e avaliar programas e projetos interdisciplinares de pesquisa, ensino, extensão e assistência; criar um ambiente de produção científica sobre dependência química na universidade; desenvolver estudos e modelos de atenção integral ao dependente químico, tendo em vista a política nacional, regional e local sobre saúde pública, saúde mental e de drogas e desenvolver estudos e modelos de prevenção ao uso, abuso e dependência química, tendo em vista a política nacional, regional e local sobre drogas.

NÚMERO DE VAGAS

Serão oferecidas 15 vagas.

PÚBLICO ALVO

Serão admitidos graduados em cursos superiores plenos e reconhecidos de saúde e demais áreas que atuem na assistência, pesquisa, prevenção ou ensino relacionados à dependência química.

PERÍODO DE INSCRIÇÃO

As inscrições serão aceitas de 14 de janeiro a 22 de fevereiro de 2013.

PRORROGADO até 08/03/2013

Inscrição

Via sistema FURG <http://www.siposg.furg.br/curso/974>

Homologação da Inscrição

A homologação da inscrição só será efetuada se a documentação estiver completa e entregue, incluindo o comprovante de pagamento da taxa e

considerando a inserção no sistema até a data-limite do período de inscrição (22/02/2013).

INFORMAÇÕES

Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos – CENPRE.

Ala Azul do Hospital Universitário “Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.” da FURG.

Rua Visconde de Paranaguá, 102.

CEP 96200-190 – Rio Grande/RS/Brasil

Telefones: (53) 32330202; fax (53) 32330200

Outras informações no site do CENPRE – www.cenpre.furg.br

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

O processo de seleção deverá levar em consideração a avaliação curricular e a entrevista realizada por professores e colaboradores do curso designados para esse fim.

DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA

1. Ficha de inscrição com fotografia (no final deste arquivo).
2. Diploma ou certificado de conclusão de curso de graduação reconhecido pelo MEC (cópia autenticada).
3. Ou atestado de provável formando.
4. Cédula de identidade e CPF (cópia autenticada).
5. Curriculum vitae documentado, numerado (cada item constante no Currículo Lattes deverá conter uma numeração correspondente no documento comprobatório) e encadernado em espiral. A não observação destes quesitos acarretará a anulação da pontuação do Curriculum vitae.

Comprovante do pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais). Banco do Brasil. O(a) candidato(a) deverá preencher a GRU SIMPLES acessando a página - Via sistema FURG www.siposg.furg.br

1. **(serviços/utilidades/GRU - Guia de Recolhimento da União)** inserindo os seguintes dados:
 - a) Código de Recebimento: 28832-2
 - b) Número de Referência: 034
 - c) Competência: 01 ou 02/2012 (caso o recolhimento seja em janeiro ou fevereiro)
 - d) Vencimento: digite a data em que é pago **(até 08/032013)**.
 - e) CPF: Digite o seu CPF
 - f) Valor principal: R\$ 200,00
2. Declaração de que se for selecionado terá disponibilidade de assistir às atividades desenvolvidas nas sextas e sábados nos horários previstos pelo curso.

Observação – endereço para entrega da documentação requerida.

Via SEDEX ou em mãos até 08/032013.

Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos – CENPRE.

Ala Azul do Hospital Universitário “Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.” da FURG.

Rua Visconde de Paranaguá, 102.

CEP 96200-190 – Rio Grande/RS/Brasil

PERIODO DE SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

A seleção e classificação dos candidatos serão realizadas no período de **11 a 15 de março de 2013**

A seleção para o Curso de Especialização será realizada em duas fases assim definidas:

1ª Fase (**11 a 15/03/2013**): Análise do Currículo Lattes documentado, numerado (cada item constante no Currículo Lattes deverá conter uma numeração correspondente no documento comprobatório) e encadernado em espiral. A não observação destes quesitos acarretará a anulação da pontuação do *Curriculum vitae*. A divulgação da pontuação do Currículo Lattes e dos horários das entrevistas (dia e local) ocorrerá até o dia **15/03/2013**.

2ª Fase (**18 a 21/03/2013**): Entrevista. A divulgação do resultado da entrevista e dos aprovados no processo de seleção acontecerá até o dia **22/03/2013**.

OBSERVAÇÕES:

1. Os casos omissos neste edital serão resolvidos pela Comissão de Seleção;
2. Não caberão recursos às decisões da Comissão de Seleção;
3. O material de inscrição do(a) candidato(a) não selecionado(a) deverá ser retirado junto ao CENPRE no prazo máximo de trinta (30) dias após a divulgação dos resultados finais. Após esta data, o CENPRE não se responsabilizará pela guarda dos documentos.



FICHA DE INSCRIÇÃO/2013

Cole
sua
foto
aqui

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____.

Nacionalidade: _____

Carteira de Identidade: _____ Órgão Emissor: _____

CPF: _____

Título Eleitoral: _____ Zona: _____ Seção: _____

Endereço residencial e/ou para correspondência:

Rua/Av.: _____

nº _____ Bloco: _____ Aptº: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade/UF: _____ Telefones: _____

E-mail: _____

2. ESCOLARIDADE:

Formação em nível de graduação

Curso: _____

Habilitação: _____

Nome da Instituição: _____

Número de registro no conselho _____

Data da Conclusão: ____/____/____.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras.

Rio Grande, ____ de _____ de 2013.

Assinatura do Candidato