



INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
EDITAL DO PROCESSO DE SELEÇÃO DE DISCENTES DO PROGRAMA DE
APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM - UPA 24H VICENTE PIRES.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE MATRÍCULA

Nome do(a) candidato(a): _____

CPF: _____

1. Nos termos do **Edital do Processo de Seleção do Programa de Aperfeiçoamento Profissional**, a matrícula somente será efetivada mediante a apresentação de todos os documentos abaixo relacionados, em **cópia legível**, conforme exigido neste instrumento.
2. A não apresentação de qualquer dos documentos exigidos, bem como a apresentação de documentação **incompleta, ilegível ou em desconformidade com o edital**, poderá implicar o **indeferimento da matrícula**, nos termos das normas que regem o processo seletivo.

Documentos:

- ☐ Comprovante de depósito e/ou transferência do valor correspondente à taxa de inscrição;
- ☐ Cópia legível do Documento de Identidade (RG);
- ☐ Cópia legível do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- ☐ Cópia legível da certidão de casamento, em caso de alteração de nome em relação ao Diploma de Graduação;
- ☐ Cópia legível do comprovante de residência;
- ☐ Cópia do comprovante de registro no Conselho Regional da área pretendida no Distrito Federal. Caso possua registro em outro estado, o(a) candidato(a) deverá apresentar o comprovante atual de inscrição e reapresentar, no prazo de até 30 (trinta) dias, o registro do Distrito Federal;
- ☐ Certidão negativa de débitos ou declaração de nada consta emitida pelo respectivo Conselho Profissional;
- ☐ Cópia legível do cartão de vacinação atualizado, especialmente quanto às vacinas contra Difteria, Tétano e Hepatite B;



INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
EDITAL DO PROCESSO DE SELEÇÃO DE DISCENTES DO PROGRAMA DE
APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM - UPA 24H VICENTE PIRES.

() Currículo Lattes, juntamente com a apresentação dos documentos comprobatórios (certificados e/ou declarações) das atividades nele descritas, referentes à área pretendida.

Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/>

() 2 (duas) fotos 3x4, para confecção do crachá;

() **Comprovante de apólice de seguro contra acidentes pessoais.**

COMISSÃO DE SELEÇÃO

Data de recebimento: _____

Assinatura do(a) responsável pela conferência: _____