

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação -
PROPESP Núcleo de Pós-Graduação – NUPG

EDITAL Nº 013/2024 – PROPESP/NUPG/COREME/UNICENTRO

CONVOCAÇÃO DE CANDIDATO SUPLENTE PARA MATRÍCULA NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CLÍNICA MÉDICA

A Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós- Graduação, por meio do Núcleo de Pós- Graduação, NUPG, e a Comissão de Residência Médica da UNICENTRO, COREME, no uso de suas atribuições legais e em observância à legislação vigente e às normas das Comissões Nacional e Estadual de Residência Médica,

TORNAM PÚBLICO

A **CONVOCAÇÃO DE SUPLENTE** para matrícula no Programa de Residência Médica em Clínica Médica, visando ao suprimento de 01 (uma) vaga para médico residente do primeiro ano do Programa de Residência Médica em Clínica Médica, credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica, ofertado na modalidade presencial pela Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná, UNICENTRO, para o ano de 2024, conforme segue:

1. CANDIDATO CONVOCADO EM TERCEIRA CHAMADA

LARISSA MOROZINI SIQUEIRA

2. CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA DOS CANDIDATOS APROVADOS

Ficam convocados os candidatos aprovados, para realizar a matrícula no local e horário abaixo designado.

2.1. Data para a matrícula: dias 31 de janeiro a 05 de fevereiro de 2024, das 08h00 às 11h30.

2.2. Local: Câmpus Cedeteg setor Departamento de Medicina – DEMED – Centro de Simulação – Residência em Clínica Médica, rua Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 - CEP 85040-167 - Bairro - Vila Carli, Guarapuava – PR. Fone: (42) 3629-8357

3. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA MATRÍCULA

- a) Requerimento à PROPESP, solicitando a matrícula (anexo);
- b) 1 (uma) foto 3x4 e 2 (duas) fotos 2x2 coloridas, com data de 2022 ou 2023;
- c) Fotocópia legível autenticada da cédula de identidade ou outro documento oficial de identificação
- d) Fotocópia legível autenticada do CPF (atualizado junto à Receita Federal);
- e) Se estrangeiro, fotocópia legível autenticada da cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país;
- f) Fotocópia autenticada, frente e verso, do Diploma de Graduação em Medicina, devidamente registrado, ou declaração de conclusão do curso de Medicina, da faculdade de Medicina de origem, constando a data da colação de grau
- g) Fotocópia autenticada, frente e verso, do histórico escolar do curso de Medicina;
- h) Comprovante de revalidação do diploma por universidade pública, de acordo com a legislação vigente, para médico estrangeiro ou brasileiro que fez a graduação em Medicina no exterior;
- i) Fotocópia autenticada da inscrição e/ou número do CRM do Paraná;
- j) Registro na Previdência Social que lhe assegure os direitos previdenciários, como prevê a legislação vigente, em especial os decorrentes do seguro de acidente do trabalho;
- k) Certificado de conclusão ou declaração de previsão de conclusão do PROVAB, expedida pela SGTES/MS.
- l) Declaração, com data atualizada, que estão concluindo o Programa de Residência Médica do PRMGFC.

4. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1 O candidato convocado para a matrícula que não comparecer e não enviar documentação de desistência de vaga, entrará automaticamente no final da lista, podendo ser convocado novamente caso as vagas não sejam preenchidas pelos suplentes.

4.2 Os candidatos declarados como suplentes poderão ser convocados para preenchimento de vagas decorrentes de desistência ou impedimento de candidato melhor classificado, através de telefonema, e-mail ou correspondência registrada e enviada para o endereço constante na Ficha de Inscrição. Uma vez recebida a comunicação, o candidato terá 2 (dois) dias uteis para efetuar a matrícula. Após este período, será convocado o próximo classificado.

4.3 Em conformidade com a Nota Técnica nº 35/2017/CGRS/DDES/SESU/SESU, o candidato aprovado e classificado, dentro do número de vagas, que for convocado para prestar serviço militar em 2024, obrigatório ou voluntário, a COREME assegura sua vaga para cumprir R1 em 2025, sendo chamado o próximo candidato aprovado para cumprir R1 em 2024, desde que a desistência seja feita dentro dos prazos legais.

Guarapuava, 30 de janeiro de 2024.



Professor Ms. Felipe Dunin dos Santos
Coordenador da Residência Médica em
Clínica Médica da UNICENTRO



Professora Dra. Sandra Mara Matuisk
Mattos Assessora Especial para Gestão do
NUPG - Lato Sensu da UNICENTRO

ANEXO

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

O abaixo assinado vem respeitosamente requerer sua matrícula no Programa de Residência Médica em Clínica Médica.

RA (a ser preenchido pela DIAP-PG): _____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____

1. Dados pessoais

Nome:		
Data de Nascimento: ____/____/____	Naturalidade:	Nacionalidade:
RG:	CPF:	Estado Civil:

2. Endereço

Rua:		Número:
Bairro:	Cidade:	Estado:
CEP:	e-mail:	Fone: ()

3. Formação universitária

Graduação em:	Data da conclusão:
Instituição:	Cidade/Estado:

_____, ____/____/____

Assinatura do requerente

Espaço Destinado à DIAP-PG

<input type="checkbox"/> 2 (duas) fotos 3x4 atualizada
<input type="checkbox"/> fotocópia legível autenticada da cédula de identidade ou outro documento oficial;
<input type="checkbox"/> fotocópia legível autenticada do CPF (atualizado junto à Receita Federal);
<input type="checkbox"/> se estrangeiro, fotocópia legível autenticada da cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país;
<input type="checkbox"/> fotocópia autenticada frente e verso do Diploma de Graduação em Medicina, devidamente registrado, ou declaração de conclusão do curso de Medicina, da faculdade de Medicina de origem, constando a data da colação de grau;
<input type="checkbox"/> fotocópia autenticada frente e verso do histórico escolar do curso de Medicina;
<input type="checkbox"/> comprovante de revalidação do diploma por Universidade pública, de acordo com a legislação vigente, para médico estrangeiro ou brasileiro que fez a graduação em Medicina no exterior;
<input type="checkbox"/> fotocópia autenticada da inscrição e/ou número do CRM do Paraná;
<input type="checkbox"/> registro na Previdência Social que lhe assegure os direitos previdenciários, como prevê a legislação vigente, em especial os decorrentes do seguro de acidente de trabalho;
<input type="checkbox"/> certificado de conclusão no PROVAB, expedida pela SGTES/MS.
Deferido em: ____/____/____