**APÊNDICE A**

**FICHA DE INSCRIÇÃO – Edital PPGO 03/2015**

**Nível: ( )Mestrado ( )Doutorado**

**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | |  | | | | | | | Foto  3 x 4 |
| Endereço Completo | |  | | | | | | |
| Bairro | |  | | CEP: | |  | | |
| Cidade | |  | | Estado | |  | | |
| E-MAIL | |  | | | |  | | |
| Telefones: | Residencial: |  | Comercial: | |  | | Celular: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Filiação: | Pai: | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Mãe: | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Nascimento |  | | Sexo: | |  | | Masculino | | | |  | Feminino | | | | |
| Cidade |  | | | | | | Estado |  | | | | Pais | |  | | |
| Nacionalidade |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cor ou raça/etnia |  | Branca | |  | | Preta\* | |  | Parda\* | |  | Amarela | | |  | Indígena\* |
| *\* Se preta, parda ou indígena, preencher formulário de auto-declaração* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estado Civil |  | solteiro | |  | | casado | | |  | divorciado | | |  | | outros | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RG nº |  | | UF: | |  | | | | Emissão: | | |  |
| CPF: |  | | | | | | | | | | | |
| Título Eleitoral |  | | | UF: | | |  | | | | | |
| Zona |  | | | Seção | | |  | | Emissão: | | |  |
| Doc. Militar nº |  | | | Seção | | |  | | | | | |
| Categoria: |  | | | Emissão | | |  | | | | | |
| Tipo: |  | Certificado de Dispensa | | | | |  | Certificado de Reservista | | | | |
| Órgão Emissor: |  | Ministério do Exército | | |  | Ministério da Marinha | | | |  | Ministério da Aeronáutica | |

**EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL** (acrescentar quantos quadros quanto necessário)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entidade: |  | | | | |
| Posição ocupada: |  | | | | |
| Início: |  | Término: |  | Em andamento: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entidade: |  | | | | |
| Posição ocupada: |  | | | | |
| Início: |  | Término: |  | Em andamento: |  |

**FORMAÇÃO - CURSO SUPERIOR**  (acrescentar quantos quadros quanto necessário)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Instituição (Graduação): |  | | | | |
| Título: |  | | | Curso: |  |
| Início (ano): |  | Término: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Instituição (Especialização) |  | | | | |
| Título: |  | | | Especialidade: |  |
| Início (ano): |  | Término: |  | Em andamento: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Instituição (Mestrado) |  | | | | |
| Título: |  | | | Curso: |  |
| Início (ano): |  | Término: |  |

### *ORIENTAÇÃO*

|  |  |
| --- | --- |
| Linha(s) de pesquisa de interesse: | *1a. opção:*  *2a. opção (se houver):*  *3a. opção (se houver):* |
| Indicação de possíveis orientadores: | *1a. opção:*  *2a. opção (se houver):*  *3a. opção (se houver):* |

### *DECLARAÇÃO*

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,li o Edital 03/2015 do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (PPGO), da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, bem como o Regulamento do Programa [Resolução CEPEC N. 1136/2013 (posgraduacao.odonto.ufg.br)], e estou de acordo com as normas adotadas para a seleção de candidatos ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Goiás, nível ( )mestrado ( )doutorado, área de concentração Clínica Odontológica, para ingresso no ano de 2016.

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) candidato(a)

**APÊNDICE B**

**EDITAL PPGO 03/2015**

**Formulário para AUTO-PONTUAÇÃO do *Curriculum vitae***

*Nome do(a) Candidato(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Descrição | Pontuação referência | Quantidade de cada item | Número do(s) documento(s) comprobatório(s) | Pontuação total/item |
| 1 | Artigos completos publicados em periódicos científicos especializados: | | | | |
| A1\* | 12,0 |  |  |  |
| A2\* | 10,0 |  |  |  |
| B1\* | 8,0 |  |  |  |
| B2\* | 8,0 |  |  |  |
| B3\* | 6,0 |  |  |  |
| B4\* | 4,0 |  |  |  |
| B5\*, C\* e demais periódicos | 1,0 |  |  |  |
| \*Classificação segundo Qualis/CAPES/**Odontologia** ([www.capes.gov.br](http://www.capes.gov.br) ou <http://qualis.capes.gov.br/webqualis/>)  ***IMPRIMIR o comprovante de classificação da revista no Qualis e anexar ao currículo; caso contrário o artigo não será pontuado*** | | | | | |
| 2 | Resumos publicados em periódicos ou anais de eventos: | | | | |
| Internacionais (eventos promovidos por instituições estrangeiras) | 1,0 |  |  |  |
| Nacionais (eventos promovidos por instituições brasileiras) | 0,7 |  |  |  |
| 3 | Livros: | | | | |
| Livro publicado | 12,0 |  |  |  |
| Tradução de livro completo | 6,0 |  |  |  |
| Editoração de livro completo | 6,0 |  |  |  |
| Capítulo de livro | 4,0 |  |  |  |
| Tradução de capítulo de livro | 2,0 |  |  |  |
| 4.1 | Participação em Programa de Iniciação Científica do CNPq (Bolsista –PIBIC, PIBICT ou Voluntário-PIVIC) (pontos por ano) | 6,0 |  |  |  |
| 4.2 | Participação em Programa de Extensão e Cultura institucional (Bolsista –PROBEC ou Voluntário-PROVEC) (pontos por ano) | 3,0 |  |  |  |
| 4.3 | Participação em Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) como aluno, preceptor ou tutor, bolsista ou voluntário (pontos por ano) | 3,0 |  |  |  |
| 5 | Participação em projeto de pesquisa (por projeto) | 1,0 |  |  |  |
| 6 | Curso de Pós-Graduação *stricto sensu* concluído ou aprovado em exame de qualificação | 8,0 |  |  |  |
| 7 | Curso de Especialização ou Residência concluído (por curso) | 4,0 |  |  |  |
| 8 | Curso de Atualização concluído (mínimo de 40 horas) | 0,5 |  |  |  |
| 9 | Participação em projetos de extensão com carga-horária mínima de 150 horas (por participação) | 1,0 |  |  |  |
| 10 | Estágio concluído – certificado por instituição de ensino ou pesquisa, serviço de saúde ou associação de classe (pontos por estágio) | 0,5 |  |  |  |
| 11 | Monitoria concluída (pontos por monitoria) | 1,0 |  |  |  |
| 12 | Participação em atividade de intercâmbio institucional nacional ou internacional, mínimo de um mês de duração (exemplos: PROCAD, Ciência sem fronteiras, mestrado sanduíche) | 0,2/mês |  |  |  |
| 13 | Atividade docente na graduação com vínculo empregatício em instituição de ensino superior (faculdade ou universidade) em Odontologia ou área afim  - Acrescentar pontuação por cada mês que exceda a um ano de vínculo | 1,2/ano  0,2/mês |  |  |  |
| 14 | Apresentação em congresso (por apresentação), sem publicação de resumo em anais | 0,5 |  |  |  |
| 15 | Coordenador de curso *lato sensu*  Especialização  Aperfeiçoamento  Atualização (mínimo 60 horas) | 1,0/curso  0,5/curso  0,2/curso |  |  |  |

*Observações:*

1. *O(a) candidato(a) deverá fazer a auto-pontuação neste formulário e encadernar junto com os comprovantes.*
2. *Não serão aceitos documentos/comprovantes após o período de inscrição.*
3. *Um mesmo documento/atividade será pontuado de acordo com APENAS UM dos itens listados no quadro anterior. Exemplo: apresentação em congresso nacional com publicação de resumo em anais contará 0,7 ponto (item 2), e não será contado como apresentação em congresso (item 14).*
4. *Não colocar comprovantes que não são passíveis de pontuação segundo quadro constante neste documento.*
5. *Organizar os comprovantes. Cada comprovante deverá receber uma numeração sequencial única no campo superior direito. No* ***Apêndice B****, citar a numeração de cada comprovante na coluna correspondente ao item que será pontuado.*

**Pontuação TOTAL do *Curriculum vitae*** *[calculada pelo(a) candidato(a)]*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Candidato(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Espaço reservado para conferência da pontuação e observações da Comissão de Seleção:

**Pontuação TOTAL EFETIVA do *Curriculum vitae*** *(calculada pela Comissão de Seleção)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(s) avaliador(es):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**APÊNDICE C**

**EDITAL PPGO 03/2015**

**REFERÊNCIAS PARA A PROVA ESCRITA**

1. Estrela, C. Metodologia Científica. 2a ed. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

2. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica. 4a. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

3. Vieira S, Hossne WS. Metodologia científica para a área de saúde. 2a. ed. Rio de Janeiro, Campus, 2015.

4. Volpato G. Ciência: da filosofia à publicação. 6a. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013.

**APÊNDICE D**

**EDITAL PPGO 03/2015**

**Matriz de pontuação da Prova Oral**

*Nome do(a) Candidato(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Nível: ( ) Mestrado ( ) Doutorado*

|  |  |
| --- | --- |
| **Critérios a serem avaliados** | **Pontuação atribuída** |
| 1. Demonstra conhecimento sobre a pós-graduação *stricto sensu* no Brasil (pontuação 0 a 1,0) |  |
| 1. Demonstra conhecimento sobre o programa *stricto sensu* em Clínica Odontológica da FO/UFG (normas, linhas de pesquisa, atuação do corpo docente, produção dos orientadores indicados) (pontuação 0 a 2,0) |  |
| 1. Demonstra interesse e motivação para desenvolver o curso (mestrado ou doutorado) (pontuação 0 a 1,0) |  |
| 1. Compreende o papel do pós-graduando em participar/contribuir com atividades de pesquisa, extensão, ensino, intercâmbio e outras, durante a realização do curso (pontuação 0 a 2,0) |  |
| 1. Compreende os aspectos metodológicos inerentes ao projeto de pesquisa (problema/pergunta de pesquisa, originalidade, justificativa, método apropriado para responder a pergunta, planejamento da análise, produção esperada) (pontuação 0 a 3,0) |  |
| 1. Apresenta possibilidade de dedicação integral ao programa (pontuação 0 a 1,0) |  |
| **TOTAL (0-10,0 pontos)** |  |

Assinatura do(a) avaliador(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anexo A** – Disponível em <https://www.prpg.ufg.br/p/10790-orientacoes-tecnicas>

