UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
EDITAL Nº. 010/2024-DERCA/UNIFAP

CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA DOS APROVADOS NO PROCESSO SELETIVO PARA O MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE- PPGCS/UNIFAP – TURMA 2024.

O Diretor do Departamento de Registro e Controle Acadêmico da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, **CONVOCA**, para habilitação e matrícula os candidatos aprovados do programa de Pós-Graduação Mestrado em Ciências da Saúde , conforme o Edital nº 04/2023- PPGCS/UNIFAP, para o ingresso 2024.1, Campus Marco Zero do Equador- UNIFAP.

1. Para habilitação e matrícula os candidatos aprovados, deverão juntar os documentos (**original e cópia**) conforme item "3", deste edital.

1.1 O atendimento para os candidatos aprovados acontecerão nos dias **13/03/2024** e **14/03/2024** nos horarios de **8h30** às **11h30** e das **14h30** às **17h30**, na DIMATRI/DERCA.

2. A lista com os nomes dos candidatos para habilitação e matrícula disponível no ANEXO I deste Edital.

3. O candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

a. Documento de Identidade, preferencialmente RG (são considerados documentos de identificação as carteiras e/ou cédulas de identidades expedidas pelas Secretarias de Segurança, pelos Institutos de Identificação, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores; carteiras expedidas por órgãos fiscalizadores do exercício profissional e carteiras funcionais que, por Lei Federal, valham como identidade; carteira de trabalho; carteira nacional de habilitação - modelo novo, com foto, na forma da Lei nº. 9.053/97) (uma cópia legivel);

b. CPF (uma cópia legivel);
c. Certidão de nascimento ou casamento (uma cópia legivel);
d. Comprovação do serviço militar ou dispensa para candidatos do sexo masculino (uma cópia legivel);
e. Certidão de Quitação com a Justiça Eleitoral (uma cópia legivel);
f. Diploma de Conclusão do Curso graduação devidamente registrado ou provisoriamente atestado de conclusão de curso expedido pelo Departamento Acadêmico da IES. A não apresentação do aludido documento no ato da matrícula implicará em cancelamento automático da admissão do candidato.

g. Histórico Escolar da Graduação (uma cópia legivel);
h. Certificado de Proficiência em Língua Inglesa, conforme edital PS 04/2023 PPGCS/UNIFAP.

f. Comprovante de endereço (com data anterior máxima de 90 dias) (uma cópia legivel);
g. Procuração específica com firma reconhecida, no caso de matrícula efetuada por terceiros;
h. Uma foto 3x4;
i. Classificador novo, transparente(incolor) e com elástico;

3. Os candidatos que no ato da matrícula não puderem apresentar, para a conferência, o original dos documentos solicitados no item "3", deverão apresentar as fotocópias devidamente autenticadas em cartório.

4. Os candidatos deverão apresentar o ANEXO II, deste edital – FORMULÁRIO DE MATRÍCULA, devidamente **preenchido digitalmente** ou com **letra de forma**.

5. A Universidade Federal do Amapá se resguarda do direito de, em qualquer tempo, dentro dos prazos legais, comprovar a veracidade das informações prestadas, podendo inclusive solicitar outros documentos, cabendo ao infrator às sanções legais;

6. É de inteira responsabilidade do (a) candidato (a) o acompanhamento das publicações referente ao edital, não cabendo alegação de desconhecimento dos trâmites da matrícula presencial.

Macapá, 01 de março de 2024.

JESSÉ DA COSTA MACIEL
Diretor do DERCA
Portaria nº 0243/2023-UNIFAP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
EDITAL Nº. 010/2024-DERCA/UNIFAP

ANEXO I

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

RESULTADO FINAL – PPGCS- TURMA 2024

	CANDIDATO	ORIENTADOR
1	João Paulo Rodrigues Pacheco	Elinaldo da Conceição
2	Danna Emanuelle Santos Gonçalves	Roberto Messias
3	Jonathan Lopes De Matos	Alex Rodrigues
4	Marina Da Silva Moraes	Roberto Messias
5	Érica Melissa Machado Palmerim	Diego Bulcão Visco
6	Charlys Victor Sousa Aguiar	Maira Tiyomi
7	Kryssia Jarina Tavares Monteiro	Alex Rodrigues
8	Hiago Vinícius Costa Silva	Elinaldo da conceição
9	Mateus Augusto Benício Da Costa	Fernando Medeiros
10	Maria Eduarda Gomes Guedes	Raimundo Nonato
11	Ana Belle Da Silva Lima	Alessandra Azevedo
12	Érick Augusto Pureza Teixeira	Natalia Camargo

13	Johanna Caroline Nascimento Queiroz	Vânia Tie
14	Helaíny Monik Costa Dias	Diego Bulcão Visco
15	Anglerson Bispo Lima Oliveira	Emerson Castilho
16	Luana Brito Vaz	Areolino Pena
17	Camila Fialho Da Silva Neves De Araújo	Amanda Alves
18	Ana Caroline Oliveira Almeida	Anneli Mercedes
19	Natalia Terra Da Costa Gemaque Reche	Camila Rodrigues
20	Gracy Kenny Lopes Tavares	Rosemary Ferreira
21	Caroline Dias Pastana	Madson Ralide
22	Anie Macelly Teles Barros	Maria Izabel Cortez Volpe
23	Valdeilckson Silva Da Conceição	Maria Izabel Cortez Volpe
24	Crislayne Simões Pereira Dos Santos	Demilto Yamaguchi
25	Kaila Correa Santos	Francineide da Silva

26	Elmira Maria Melo Monteiro	Rubens Alex
27	Macieli Dos Santos Ramos	Carlos Eduardo
28	Lena Carla Da Silva Morais Madeira	Anneli Mercedes Celis
29	Rafael Nascimento Da Silva	Marlucilena Pinheiro
30	Fabiane Da Silva Costa	Demilto Yamaguchi
31	Cecília Emily Costa Dos Santos	Areolino Pena
32	Maísa Cristina Cruz Valente	José Luís da Cunha
33	Inakê Gomes Marinho	José Luís da Cunha
34	Karoliny Miranda Barata	Francineide Pereira

ANEXO II

FORMULÁRIO DE MATRÍCULA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE- PPGCS/UNIFAP- TURMA 2024	**MATRÍCULA**:

DADOS PESSOAIS

Nome completo:			
Mãe:		Pai:	
RG:	Órgão Emissor:	Data de Emissão:	
Masculino ( ) Feminino ( )	Data de Nascimento:	Estado Civil:	
Naturalidade:	Nacionalidade	CPF:	
Certificado de Reservista:	Se estrangeiro, possui visto permanente? SIM ( ) NÃO ( )		

O candidato se auto declara Branco ( ) Negro ( ) Pardo ( ) Amarelo ( ) Indígena/etnía ( )_____

Deficiente: SIM ( ) NÃO ( ) Qual e o CID ?_____

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Endereço:			Nº
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Telefone Fixo: ( )	Telefone celular:( )		Tipagem sanguínea:
E-mail:			

DADOS DO CURSO

Área de Concentração:			
Linha de Pesquisa:			
Orientador:			

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Instituição do Ensino Médio		Ano e semestre de conclusão:	
Instituição da Graduação:		Ano e semestre de conclusão:	
Curso de Graduação:			
Turno:	Cidade:	UF:	País:

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas e os documentos apresentados são verdadeiros e que concordocom as normas estabelecidas no Edital de Matrícula – DERCA/UNIFAP.

Macapá-AP,_____/**março/ 2024.** Assinatura do candidato:_____

PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA

DOCUMENTOS APRESENTADOS	( ) foto 3x4 ( ) Carteira de Identidade e CPF ( ) Certidão de Nascimento ou Casamento. ( ) Certidao de Quitação Eleitoral e Título de eleitor. ( ) Contra-cheque autenticado	( ) Certificado de Reservista ( ) Diploma ou Atestado da Graduação. ( ) Histórico Escolar da Graduaçao. ( ) Procuração ( ) Declaração da escola	( ) 1 Classificador Transparente Incolor ( ) Comprovante de endereço Outros _____

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
EDITAL Nº. 010/2024-DERCA/UNIFAP

Macapá-AP, _____/ **março/ 2024.**

Nome do candidato: _____

Curso:_____

Assinatura do responsável pela inscrição:_____