



**SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**

Programa de Mestrado Profissional “Ensino em Saúde”



**CANDIDATOS(AS) APROVADOS(AS) PROCESSO SELETIVO 01/2021 – PROGRAMA DE
MESTRADO PROFISSIONAL “ENSINO EM SAÚDE”**

NOME
AMANDA CAROLINA LEOCADIO
ANA JULIA GARCIA ORTIZ BURLIM
CAROLINE BRAUN
CATARINA FALLEIROS NOGUEIRA ROJAS
ÉRICA MASTELINI MEDINA
GRAZIELE ZAMINELI DE LIMA
ISABELLA MESSIAS DE ANDRADE
JONAS PEDRO BARBOSA
JÚLIA MONTEIRO FERNANDES
LISETE HORN
LUCAS SILVEIRA NAVARRO LOPES
LUIS PAULO PICCINATO ALVES
THIAGO APARECIDO ALVES
VANESSA DIAS GRANDIZOLI BARBERO
VANESSA NAFFITALI DE SOUZA MARTINS



**SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**

Programa de Mestrado Profissional “Ensino em Saúde”



MATRÍCULA DOS(AS) APROVADOS(AS) EM PRIMEIRA CHAMADA

- É de responsabilidade do(a) candidato(a) selecionado(a) em primeira chamada realizar sua matrícula, via envio dos formulários para o email do Programa de Mestrado Profissional da Famema (mestradoprofissionalfamema@gmail.com), no período de 21 a 25/06/2021.

- O(a) candidato(a) deverá enviar os seguintes documentos:

1) Requerimento de Matrícula (anexo 01), preenchido legivelmente, assinado, escaneado e em formato PDF;

2) Termo de compromisso das partes (anexo 2), preenchido legivelmente, assinado pelo mesmo e chefia, caso trabalhe, escaneado e em formato PDF, assumindo a responsabilidade de participar das atividades curriculares do Programa de Mestrado Profissional Ensino em Saúde (no caso de autônomo, escrever na parte de assinatura da chefia);

- O início do curso de Mestrado Profissional “Ensino em Saúde” será no dia 06/08/2021.

A ficha de disciplinas será enviada futuramente.



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

Programa de Mestrado Profissional "Ensino em Saúde"



ANEXO 01

FICHA DE MATRÍCULA DE PÓS-GRADUAÇÃO

FOTO 3X4

CURSO: Mestrado Profissional.

DADOS PESSOAIS

Nome

Data de Nascimento Sexo Estado Civil RG Órgão emissor Expedição
____/____/____ () F () M _____ _____-____ _____-____ ____/____/____

CPF Título de Eleitor Zona Seção Expedição
____-____-____ _____ _____ _____ ____/____/____

Endereço

Bairro Cidade CEP Estado

____-____-____ _____

Telefone Residencial Telefone Celular E-mail
(____)____-____ (____)____-____ _____

DADOS PROFISSIONAIS

Empresa onde trabalha

E-mail Comercial

Cargo/Função

Telefone Comercial

(____)____-____(____)____-____

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Curso de Graduação concluído

Faculdade/Universidade

Ano da conclusão

Data da Matrícula

Assinatura do Aluno

Assinatura da Coordenação

____/____/____ _____ _____



**SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**

Programa de Mestrado Profissional “Ensino em Saúde”



ANEXO 02

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, candidato(a) aprovado(a) no Processo Seletivo 01/2021, para o Mestrado Profissional “Ensino em Saúde”, da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), comprometo-me a participar de todas as atividades pedagógicas necessárias para a obtenção do título de Mestre, incluindo a elaboração e defesa do trabalho de dissertação, respeitando os prazos estipulados no Regulamento do Mestrado Profissional “Ensino em Saúde”, que é de 02 (dois) anos. Estou ciente que, para o cumprimento das disciplinas que compõem o currículo, será necessário o envolvimento do pós graduando duas vezes por semana, principalmente as quintas e sextas-feiras.

Local e data

Assinatura do pós graduando

Assinatura e carimbo da Chefia do Serviço ao qual pertence o pós graduando, caso trabalhe.