



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ALUNO ESPECIAL – 2015.1

O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Atenção a Saúde, mestrado acadêmico e doutorado, informa a todos os interessados que aceitará alunos na condição de **Aluno Especial** para as seguintes disciplinas:

ASPECTOS DO TRABALHO E DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Professoras: MILVA MARIA FIGUEIREDO DE MARTINO E SORAYA MARIA DE MEDEIROS

Horário: Sextas-feiras, das 08 às 12h

EPIDEMIOLOGIA APLICADA À PESQUISA EM SAÚDE

Professores: MARCOS ANTONIO FERREIRA JUNIOR E ALLYNE FORTES VITOR

Horário: Terças-feiras, das 14 às 18h

ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIA

Professores: ISABELLE KATHERINNE FERNANDES COSTA E ALEXSANDRA RODRIGUES FEIJÃO

Horário: Quartas-feiras, das 14 às 18h

FAMÍLIA, SOCIEDADE E ENFERMAGEM

Professores: ROSINEIDE SANTANA BRITO E JOVANKA BITTENCOURT LEITE DE CARVALHO

Horário: Terças-feiras, das 14 às 18h

INFORMAÇÕES GERAIS

Será concedida a inscrição em disciplinas optativas, na condição de alunos especiais, aos que efetivarem essa inscrição em tempo hábil de matrícula, respeitando a disponibilidade de vagas.

A inscrição em disciplinas optativas, na qualidade de aluno especial, não assegura direito à obtenção de diploma de pós-graduação e não poderá ultrapassar o total de créditos de disciplinas optativas do Curso.

O abandono, cancelamento de inscrição ou reprovação por faltas, sem a devida justificativa pelo aluno especial, implicará no impedimento de inscrição como aluno especial em disciplinas no semestre subsequente.

ATENÇÃO: O candidato só poderá se inscrever em **1 (uma) disciplina** e só pode ser aluno especial por no máximo **2 semestres, consecutivos ou não.**

INSCRIÇÃO

Para se inscrever, o candidato deverá entregar na secretaria do Programa os seguintes documentos:

- a) Formulário de inscrição (ANEXO - páginas 1 e 2);
- b) Cópia da **Identidade** e do **CPF**;
- c) Cópia do **Diploma de Graduação** reconhecido ou, quando estrangeiro, devidamente revalidado;
- d) **Currículo Lattes/CNPq atualizado.**

Os documentos deverão ser entregues de **09 a 10 de março de 2015**, entre 09 e 12h ou 14 e 17h, na Secretaria da Pós-graduação em Enfermagem (Departamento de Enfermagem, sala 10 – 1º andar). Inscrições entregues fora de prazo, mesmo deferidas pelo professor da disciplina, não serão aceitas.

É importante ressaltar que cabe aos docentes da disciplina a decisão do aceite do candidato, baseado na avaliação do Currículo Lattes e na justificativa de cada candidato. Serão ofertadas **seis (06) vagas**, em cada disciplina, para aluno especial.

Os candidatos que receberem o aceite dos docentes da disciplina receberão um e-mail até o dia **12 de março de 2015** com informações referentes às matrículas, as quais ocorrerão entre **13 a 16 de março de 2015** via SIGAA.

As disciplinas terão início a partir de **16 de março de 2015**.

Atenciosamente,

Coordenação PGENF

ANEXO

1

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
 CCS - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM -
 PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
 Campus Universitário, s/n Lagoa Nova, Natal-RN CEP 59072-970 Telefone: 3215-3196
 E-mail: pgenf.rn@gmail.com

Formulário de Inscrição - Aluno Especial 2015.1

Nome						Foto 3x4
Endereço					Nº	
Complemento			Bairro			
CEP	Cidade		UF	Telefone Residencial		
Telefone do Trabalho		Celular		E-Mail		
Nome do Pai			Nome da Mãe			
Data de Nascimento		Naturalidade		Nacionalidade		
Sexo	Estado Civil		RG	Órgão Expedidor		CPF
Título de Eleitor		Zona	Seção	UF	Profissão atual	
FORMAÇÃO	Graduação		Instituição (Sigla)		Ano de início	Ano de termino
	ACADÊMICA Especialização		Instituição (Sigla)		Ano de início	Ano de termino
SOLICITA INSCRIÇÃO NA DISCIPLINA						
()	ASPECTOS DO TRABALHO E DA SAÚDE DO TRABALHADOR					
()	EPIDEMIOLOGIA APLICADA À PESQUISA EM SAÚDE					
()	ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIA					
()	FAMÍLIA, SOCIEDADE E ENFERMAGEM					

Justificativa para solicitação da Inscrição

Declaração do candidato à vaga de aluno especial

2

Eu, _____, DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, e, caso seja selecionado, aceito o sistema e os critérios adotados pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Atenção a Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do candidato

Parecer do professor da disciplina após avaliação do currículo lattes e da justificativa do candidato (USO DO PGENF)

Eu, Professor _____, declaro após avaliação das informações apresentadas neste documento e na avaliação do currículo lattes, que

() ACEITO / () NÃO ACEITO

o candidato _____ na disciplina _____ como aluno especial em 2015.1.

Natal, ____ de _____ de _____

Assinatura