



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
EDITAL Nº 019/2018-DERCA/UNIFAP

**CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA DOS CANDIDATOS APROVADOS E CLASSIFICADOS NO
CURSO DE MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – PPGCS/2018**

A Diretora, do Departamento de Registro e Controle Acadêmico da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, em conformidade com os Editais 01/2017 e 01/2018–PPGCS/UNIFAP, **CONVOCA** para habilitação e matrícula os candidatos aprovados e classificados, respectivamente, nos Processos Seletivos para o Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde, do Campus Marco Zero do Equador.

1. Para Habilitação e Matrícula os candidatos aprovados e classificados deverão comparecer ao Departamento de Registro e Controle Acadêmico - DERCA/UNIFAP, nos **dias 02 e 03/04/2018**, no horário de 08h30min às 11h30min e das 14h30min as 17h00min.

2. Os candidatos deverão apresentar originais e fotocópias LEGÍVEIS dos 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);

b. CPF;

c. Registro Nacional de Estrangeiros – RNE ou Passaporte, para estrangeiros;

d. Certidão de Quitação com a Justiça Eleitoral (se maior de dezoito anos) – disponível pelo site do Tribunal Superior Eleitoral (www.tse.jus.br);

e. Certidão de Nascimento ou Casamento;

f. Prova de que está em dia com suas obrigações militares (se do sexo masculino e maior de 18 anos);

g. Diploma do Curso de Graduação ou Atestado de Conclusão;

h. Histórico Escolar do Curso de Graduação;

i. Certificado do Ensino Médio;

j. Comprovante de Endereço (com data anterior a 90 dias);

k. Procuração específica com firma reconhecida, no caso de matrícula efetuada por terceiros.

2.1. O candidato deverá trazer o ANEXO I – FORMULÁRIO DE MATRÍCULA devidamente preenchido com letra de forma.

2.2. O candidato deverá ainda, trazer um classificador transparente com elástico, preferencialmente incolor, e uma foto 3x4.

2.3. Os candidatos que, no ato da matrícula, não puderem apresentar, para a conferência, o original dos documentos solicitados no item 2, deverão apresentar as fotocópias devidamente autenticadas em cartório.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
EDITAL Nº 019/2018-DERCA/UNIFAP**

3. A Universidade se resguarda do direito de, em qualquer tempo, comprovar a veracidade das informações prestadas, cabendo ao infrator às sanções legais.
4. O candidato que não comparecer na data e local estabelecido neste edital perderá o direito a vaga.

Macapá-Ap, 28 de março de 2018.

ANTONIA NEURA OLIVEIRA NASCIMENTO

Diretora do DERCA
Portaria nº 1351/2014-UNIFAP



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
EDITAL Nº 019/2018-DERCA/UNIFAP
ANEXO I – FORMULÁRIO DE MATRÍCULA

FORMULÁRIO DE MATRÍCULA		CAMPUS: MARCO ZERO DO EQUADOR	
MATRÍCULA REFERENTE A:			
ESPECIALIZAÇÃO		DOUTORADO:	
MESTRADO	CIÊNCIAS DA SAÚDE	CHAMADA:	
DADOS PESSOAIS			
Nome Completo:			
Mãe:		Pai:	
RG:	Órgão Emissor/UF:	Data de Emissão:	
Masculino: <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>	Data de Nascimento:	Estado Civil:
Cidade de Nascimento:	Nacionalidade:	CPF:	
Certificado de Reservista:		Se estrangeiro, possui visto permanente? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
O candidato auto se declara <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Preto <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Deficiente			
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 de Conclusão:	
Instituição da Graduação:		Ano de Conclusão:	
Curso de Graduação:		Habilitação:	
Turno:	Semestre:	Cidade:	UF: País:
Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas e os documentos apresentados são verdadeiros e que concordo com as normas estabelecidas no Edital de Matrícula – DERCA/UNIFAP.			
Macapá-AP, ____/04/ 2018		Assinatura do candidato:	
PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA			
FORMA DE INSCRIÇÃO: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Postal <input type="checkbox"/> Procução			
DOCUMENTOS APRESENTADOS	<input type="checkbox"/> 1 fotografia	<input type="checkbox"/> Certificado de Reservista	<input type="checkbox"/> Histórico Escolar do Mestrado
	<input type="checkbox"/> Certidão Nascimento ou Casamento	<input type="checkbox"/> Diploma da Graduação	<input type="checkbox"/> Procução
	<input type="checkbox"/> Carteira de Identidade	<input type="checkbox"/> Atestado da Graduação	<input type="checkbox"/> 1 Classificador Transparente
	<input type="checkbox"/> CPF	<input type="checkbox"/> Histórico Escolar da Graduação	<input type="checkbox"/> Comprovante de endereço
	<input type="checkbox"/> Certidão de Quitação Eleitoral	<input type="checkbox"/> Diploma do Mestrado	<input type="checkbox"/> Outros _____
		<input type="checkbox"/> Atestado/Declaração do Mestrado	
Macapá-AP, ____/04/ 2018.		Assinatura do responsável pela inscrição: _____	