

3.2 - O curso está estruturado em 04 Módulos, com 16 oficinas.

4. DOS REQUISITOS DE ACESSO:

4.1 - Os participantes devem atender aos seguintes critérios para efetivação de sua inscrição no curso:

4.1.1 - Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data da inscrição;

4.1.2 - Ter ensino médio completo, comprovado com declaração ou histórico escolar;

4.1.3 - Ser conselheiro municipal;

5. DAS INSCRIÇÕES:

5.1 - Não haverá cobrança de taxa de inscrição;

5.2 - As inscrições deverão ser realizadas no período de 03/06 a 13/06/2014, até às 17 horas;

5.3- As inscrições deverão ser encaminhadas para a Secretaria Escolar da ETSUS/PA, situada à Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 207, entre Avenida Visconde de Souza Franco (DOCA) e Almirante Wandenkolk – Umarizal, CEP: 66055-000.

5.4 – O Edital estará disponível no site: www.saude.pa.gov.br/etsus;

5.5 – No ato da inscrição os candidatos deverão apresentar preenchidos os formulários de inscrição, conforme anexos II e III deste Edital.

6. DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À INSCRIÇÃO

6.1 - No ato da inscrição, o candidato deverá entregar a cópia (não é necessário autenticar) dos seguintes documentos:

6.1.1 - Carteira de Identidade;

6.1.2 - CPF;

6.1.3 - Comprovante de escolaridade;

6.1.4 – Certidão de Quitação Eleitoral;

6.1.5 – Termo de Compromisso Individual (Anexo II);

6.1.6 – Declaração Exercício de Atividade/Liberação (Anexo III);

7. DO PERÍODO DAS AULAS:

Município	Módulo	Período
Capanema	I e II III e IV	24/06 à 27/06/2014 15/07 à 18/07/2014

8. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

8.1 - A inscrição do candidato implicará na aceitação das normas contidas neste Edital;

8.2 - Somente serão aceitas as Inscrições que não apresentarem pendências de nenhuma natureza;

8.3-Será eliminado, a qualquer época, mesmo depois de matriculado, o candidato que, comprovadamente, para realizar este curso, tiver usado documentos e/ou informações falsas ou outros meios ilícitos.

Belém, 02 de junho de 2014.

Raimundo Nonato Bittencourt de Sena

Diretor da ETSUS/PA

ANEXO I

Município	Nº de vagas ofertadas
Capanema	32

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL

FICHA DE INSCRIÇÃO

CURSO _____

1. NOME				2. SEXO	M () F ()
3. C. IDENTIDADE	4. ÓRGÃO EXPEDIDOR	5. DATA DE NASC.	6. CPF		
7. ENDEREÇO					
8. BAIRRO		9. CEP		10. MUNICÍPIO DE NASC.	
11. FONE		12. FAX		13. E-MAIL	

14. ESCOLARIDADE		15. GRADUAÇÃO	
() ENSINO FUND. () COMPLETO () INCOMPLETO			
() ENSINO MÉDIO () COMPLETO () INCOMPLETO			
() ENSINO SUPERIOR () COMPLETO () INCOMPLETO ()			
PÓSGRADUAÇÃO: _____			
16. CARGO/FUNÇÃO	17. MAT. FUNCIONAL	18. LOCAL DE LOTAÇÃO	19. HORÁRIO DE TRABALHO
20.MUNICÍPIO ONDE TRABALHA:			
21.OPÇÃO DE HORÁRIO/TURNIO, SE FOR O CASO:			
22. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA INSTITUIÇÃO:			
23. SITUAÇÃO FUNCIONAL:		24. TEMPO DE SERVIÇO:	
() EFETIVO () TEMPORÁRIO ()CARGO COMISSONADO			
25. JUSTIFICATIVA PARA A PARTICIPAÇÃO NO CURSO:			

TERMO DE COMPROMISSO

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito de participar do curso/capacitação/oficina oferecido pela Escola Técnica do SUS “Dr. Manuel Ayres”.

Fica o compromisso de que a ausência do servidor no primeiro dia de aula implicará automaticamente na eliminação do curso, exceto quando se pronunciar por motivo justificável (doença, viagem inesperada a trabalho), mediante a apresentação do documento de justificativa assinado pela chefia imediata.

O participante deverá apresentar, preferencialmente, anuência da chefia imediata para participação no curso/capacitação/oficina, comprovando com a assinatura na ficha de inscrição.

O participante deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência nas disciplinas do curso/capacitação/oficina citado acima, mediante comprovação em lista de frequência, resguardando direito de apresentar atestado médico para justificar falta, do contrário fica impedido de receber certificado.

O participante que evadir-se do curso/capacitação/oficina fica impedido de outras programações da ETSUS “Dr. Manuel Ayres” por um (01) ano.

O participante receberá certificado emitido pela Escola Técnica do SUS “Dr. Manuel Ayres”.

O participante poderá ser solicitado por esta Escola para executar a multiplicação dos conteúdos absolvidos neste curso/capacitação/oficina, e não poderá abster-se de colaborar, como multiplicadores quando necessário.

O participante ao término de cada Módulo ou do curso, deverá, individualmente ou em grupo, produzir conhecimento e estes serão usados pela ETSUS sem nenhum direito autoral.

Belém, ____/____/____

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata do Servidor

ANEXO III

DECLARAÇÃO

EXERCÍCIO DE ATIVIDADE / LIBERAÇÃO

Declaro que o servidor (a) _____

Lotado (a) no Setor _____ do (a) _____
_____ exerce atividade _____
_____ e tem disponibilidade para cursar a Capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde com liberação para cumprir a carga horária de 40 horas por mês.
Belém-Pa ____/____/____.

Carimbo e Assinatura da Chefia Imediata

Obs.: Fazer declaração com logomarca da instituição.

Secretaria de Estado de Saúde Pública - 3ª Regional

DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 694748

Portaria: 339

Objetivo: REALIZAR MONITORAMENTO E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA HIPERDIA, INSERIDOS NAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Fundamento Legal: LEI Nº5.810/94 ART.145

Origem: CASTANHAL/PA - BRASIL

Destino(s):

IGARAPÉ-AÇÚ/PA - Brasil<br

Servidor(es):

50947551/MARILDA COSTA FIGUEIREDO (AGENTE DE SAÚDE) / 0.5 diárias (Completa) / de 02/06/2014 a 02/06/2014<br

Ordenador: ETEVALDO JOSÉ MODESTO DA PAIXÃO

DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 694760

Portaria: 340

Objetivo: CONDUZIR A SERVIDORA QUE IRÁ REALIZAR MONITORAMENTO E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA HIPERDIA, INSERIDOS NAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Fundamento Legal: LEI Nº5.810/94 ART.145

Origem: CASTANHAL/PA - BRASIL

Destino(s):

IGARAPÉ-AÇÚ/PA - Brasil<br

Servidor(es):

51103781/JORGE LUIZ DA SILVA SANTANA (MOTORISTA) / 0.5 diárias (Completa) / de 02/06/2014 a 02/06/2014<br

Ordenador: ETEVALDO JOSÉ MODESTO DA PAIXÃO

DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 694769

Portaria: 341

Objetivo: REALIZAR MONITORAMENTO E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA HIPERDIA, INSERIDOS NAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Fundamento Legal: LEI Nº5.810/94 ART.145

Origem: CASTANHAL/PA - BRASIL

Destino(s):

SÃO FRANCISCO/PA - Brasil<br

Servidor(es):

50947551/MARILDA COSTA FIGUEIREDO (AGENTE DE SAÚDE) / 0.5 diárias (Completa) / de 03/06/2014 a 03/06/2014<br

Ordenador: ETEVALDO JOSÉ MODESTO DA PAIXÃO

DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 694795

Portaria: 346

Objetivo: CONDUZIR A SERVIDORA QUE IRÁ REALIZAR MONITORAMENTO E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA HIPERDIA, INSERIDOS NAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Fundamento Legal: LEI Nº5.810/94 ART.145

Origem: CASTANHAL/PA - BRASIL

Destino(s):

SÃO JOÃO DA PONTA/PA - Brasil<br

Servidor(es):

0478954/CICERO ALVES FERREIRA (MOTORISTA) / 0.5 diárias (Completa) / de 05/06/2014 a 05/06/2014<br

Ordenador: ETEVALDO JOSÉ MODESTO DA PAIXÃO

DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 694802

Portaria: 347

Objetivo: REALIZAR MONITORAMENTO E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA HIPERDIA, INSERIDOS NAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Fundamento Legal: LEI Nº5.810/94 ART.145

Origem: CASTANHAL/PA - BRASIL

Destino(s):

INHANGAPI/PA - Brasil<br

Servidor(es):

50947551/MARILDA COSTA FIGUEIREDO (2014) / 0.5 diárias (Completa) / de 06/06/2014 a 06/06/2014<br

Ordenador: ETEVALDO JOSÉ MODESTO DA PAIXÃO

DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 694807

Portaria: 348

Objetivo: CONDUZIR A SERVIDORA QUE IRÁ REALIZAR MONITORAMENTO E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA HIPERDIA, INSERIDOS NAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.