

	EDITAL PARA PROCESSO SELETIVO DE MONITORIA		CÓDIGO:		
			CCG-FOR-33		
APROVADO POR:	SUPERINTENDENTE ACADÊMICA	DATA:	05/02/2020	VERSÃO:	07

UNIDADE:	UNAMA/SANTARÉM
CURSO:	FARMÁCIA

O Coordenador(a) CARLENA SINARA MARTINS DA SILVA do Curso de FARMÁCIA da UNAMA/SANTARÉM, no uso de suas atribuições e de acordo com o disposto no inciso II do art. 8º do Regulamento de Monitoria desta IES, resolve:

Art. 1º. Ficam abertas as inscrições para o processo seletivo de monitoria no período de 29/02/2024 a 06/03/2024. Entregar os anexos I, II E III, devidamente preenchidos na SECRETARIA DAS COORDENAÇÕES no horário de DAS 14 AS 20 H.

Art. 2º. O processo seletivo será realizado no dia 08/03/2024 na LABORATÓRIO DE FARMÁCIA e constará de prova escrita e entrevista, sobre todos os assuntos do programa da disciplina à qual o (a) discente está se candidatando, além da avaliação do histórico escolar do candidato.

Art. 3º. A banca examinadora será constituída de 03 (três) professores (as) do curso, ministrantes da disciplina afim, sendo um deles, designado pelo Coordenador do Curso para presidir os trabalhos.

Art. 4º. A nota final será a média aritmética das notas atribuídas pela banca examinadora à prova teórica e/ou prática (peso = 6) e ao **histórico escolar do aluno (peso = 4)**.

Art. 5º. As demais regras para o concurso são aquelas constantes no Regulamento de Monitoria.

Art. 6º. A vaga será destinada à(s) disciplina(s) constante no quadro abaixo:

Professor (s)	Disciplina (s)	Curso(s)	Vagas
PATRÍCIA SPINOLA	IMUNOLOGIA E PATOLOGIA GERAL	FARMÁCIA	2
ANA PAULA CRUZ	MICROBIOLOGIA E PARASITOLOGIA	FARMÁCIA	2
ANTONIO QUARESMA	BROMATOLOGIA E BIOQUÍMICA DOS ALIMENTOS	FARMÁCIA	2
ADENILSON BARROSO	QUÍMICA GERAL E INORGÂNICA	FARMÁCIA	2
ANDREI FREITAS	FARMACOGNOSIA PURA	FARMÁCIA	2
ADENILSON BARROSO	QUÍMICA ANALÍTICA QUALITATIVA	FARMÁCIA	2

	EDITAL PARA PROCESSO SELETIVO DE MONITORIA		CÓDIGO:	
			CCG-FOR-33	
APROVADO POR: SUPERINTENDENTE ACADÊMICA	DATA: 05/02/2020	VERSÃO: 07		

JACQUELINE PARENTE	FUNDAMENTOS DA FARMACOTÉCNICA	FARMÁCIA	2
ANDREI FREITAS	BIOQUÍMICA CLÍNICA	FARMÁCIA	2
JOANILSON GUIMARÃES	HEMATOLOGIA CLÍNICA	FARMÁCIA	2
ANA PAULA CRUZ	MICROBIOLOGIA CLÍNICA	FARMÁCIA	2
ADENILSON BARROSO	PLANEJAMENTO E SÍNTESE MOLECULAR/BIOTECNOLOGIA	FARMÁCIA	2
ANTONIO QUARESMA	CONTROLE DE QUALIDADE FÍSICO-QUÍMICO	FARMÁCIA	2
ANA PAULA CRUZ	CONTROLE DE QUALIDADE MICROBIOLÓGICO	FARMÁCIA	2

Art. 7º. Os casos omissos serão resolvidos por esta Coordenação do curso.

Art. 8º. Não haverá revisão de provas nem das notas atribuídas.

SANTARÉM, 22 de FEVEREIRO de 2024


Carleia Sinara Martins da Silva
Coordenadora - Curso de Farmácia
Matricula: 640700063

ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**PROCESSO SELETIVO DE MONITORIA**

Nº:		<u>FICHA DE INSCRIÇÃO</u>	
Dados Pessoais			
Nome:			
Endereço:			
Telefone: Resid. ()		Telefone Cel. ()	
Bairro:			
E-mail:			
Curso:		Nº Matrícula:	
Disciplina Pretendida:			
Turno da Monitoria:			
Documentos necessário para a inscrição:			
() Cópia RG	() Fotografia 3 x 4	() Histórico Escolar	
() Cópia CPF	() Curriculum Simplificado	() Declaração de Disponibilidade	
Santarém – Pa, _____ de _____ de 2023			
_____ Assinatura do Candidato (a)		_____ Responsável pela Inscrição	

**UNAMA****PROCESSO SELETIVO DE MONITORIA**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO	Nome:	
	Disciplina Pretendida:	
	Nº Inscrição:	
	Ass. Funcionário:	

ANEXO II – CURRICULUM VITAE

Dados Pessoais:

NOME DO CANDIDATO:			
DATA DE NASCIMENTO:		ESTADO CIVIL:	
NATURALIDADE:		UF:	PAÍS:
FILIAÇÃO	PAI:		
	MÃE:		
ENDEREÇO RESIDENCIAL	RUA/AV.:		
	Nº:	COMPLEMENTO:	
	CEP:	BAIRRO:	
	CIDADE:		UF:
	E-MAIL:		
	TEL. RES.: ()		CELULAR: ()
ENDEREÇO PROFISSIONAL	RUA/AV.:		
	Nº:	COMPLEMENTO:	
	CEP:	BAIRRO:	
	CIDADE:		UF:
	E-MAIL:		
	TEL. RES.: ()		CELULAR: ()

Formação Acadêmica:

GRADUAÇÃO	NOME DO CURSO:		
	TÍTULO OBTIDO:		
	DATA DE CONCLUSÃO:		
	INSTITUIÇÃO:		
	CIDADE:		UF:
GRADUAÇÃO	NOME DO CURSO:		
	TÍTULO OBTIDO:		
	DATA DE CONCLUSÃO:		
	INSTITUIÇÃO:		
	CIDADE:		UF:

Participação em Cursos e Eventos:

1 –	NOME DO CURSO / EVENTO:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	LOCAL:
2 –	NOME DO CURSO / EVENTO:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	LOCAL:
3 –	NOME DO CURSO / EVENTO:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	LOCAL:
4 –	NOME DO CURSO / EVENTO:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	LOCAL:
5 –	NOME DO CURSO / EVENTO:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	LOCAL:
6 –	NOME DO CURSO / EVENTO:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	LOCAL:
7 –	NOME DO CURSO / EVENTO:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	LOCAL:

Atividade de Pesquisa:

1 –	TÍTULO DO PROJETO:
	ORIENTADOR / COORDENADOR:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	PARTICIPAÇÃO COMO:
2 –	TÍTULO DO PROJETO:
	ORIENTADOR / COORDENADOR:
	PERÍODO:
	INSTITUIÇÃO:
	PARTICIPAÇÃO COMO:

Atividade Acadêmica:

REPRESENTANTE ESTUDANTIL	NÍVEL DE ENSINO: <input type="checkbox"/> MÉDIO/TÉCNICO <input type="checkbox"/> SUPERIOR <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUAÇÃO
	INSTITUIÇÃO:
	CURSO:
	PERÍODO DE EXERCÍCIO DA ATIVIDADE:
	ANO:
BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA	NÍVEL DE ENSINO: <input type="checkbox"/> MÉDIO/TÉCNICO <input type="checkbox"/> SUPERIOR <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUAÇÃO
	INSTITUIÇÃO:
	CURSO:
	PERÍODO DE EXERCÍCIO DA ATIVIDADE:
	ANO:
BOLSISTA DE EXTENSÃO	NÍVEL DE ENSINO: <input type="checkbox"/> MÉDIO/TÉCNICO <input type="checkbox"/> SUPERIOR <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUAÇÃO
	INSTITUIÇÃO:
	CURSO:
	PERÍODO DE EXERCÍCIO DA ATIVIDADE:
	PROJETO DE EXTENSÃO: ANO:
MONITORIA	NÍVEL DE ENSINO: <input type="checkbox"/> MÉDIO/TÉCNICO <input type="checkbox"/> SUPERIOR <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUAÇÃO
	INSTITUIÇÃO:
	CURSO:
	PERÍODO DE EXERCÍCIO DA ATIVIDADE:
	DISCIPLINAS: ANO:
MONITORIA	NÍVEL DE ENSINO: <input type="checkbox"/> MÉDIO/TÉCNICO <input type="checkbox"/> SUPERIOR <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUAÇÃO
	INSTITUIÇÃO:
	CURSO:
	PERÍODO DE EXERCÍCIO DA ATIVIDADE:
	DISCIPLINAS: ANO:

Língua Estrangeira:

INGLÊS	FALA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
	LEITURA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
	ESCRITA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
FRANCÊS	FALA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
	LEITURA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
	ESCRITA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
ESPAÑHOL	FALA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
	LEITURA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
	ESCRITA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
OUTRO (especifique)	FALA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
	LEITURA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO
	ESCRITA: <input type="checkbox"/> BEM <input type="checkbox"/> RAZOÁVEL <input type="checkbox"/> POUCO

ANEXO III – DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, ter disponibilidade de 10 (dez) horas semanais, em turno diferente do qual
estou matriculado (a), para exercer as atribuições cometidas à
_____,
conforme o que dispõe o Edital de Monitoria 2023.1, que regulamenta o Programa de Monitoria da
UNAMA – Centro Universitário da Amazônia.

Santarém (PA), _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Candidato(a)