**EDITAL DA 21/2020**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ABERTURA DE INSCRIÇÕES PARA

PRÁTICAS HOSPITALARES DE FÉRIAS

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| A Diretora Acadêmica da Faculdade de Ciências e Letras de Bragança Paulista, no uso de suas atribuições, torna público o edital para inscrição para atividades de Práticas Hospitalares no HVET- FESB: |

 As vagas para Práticas Hospitalares nas Férias estão sendo oferecidas, conforme descrição abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SETOR** | **PERÍODO** | **DIURNO** | **NOTURNO** |
| **Clínica de Grandes** | **23/12/2020 a 31/01/2020** | **8 às 17h** | **18h às 8h** |
| **Clínica de Pequenos** | **8 às 17h** |  |
| **Cirurgia e Anestesiologia** | **8 às 17h** |  |
| **Internação** | **8 às 17h** | **18h às 8h** |

OBS1: Anestesiologia, Cirurgia, Internação e Laboratório a partir do 5º semestre do curso.

OBS2: O aluno inscrito em Internação de Pequenos, período diurno, deverá estar ciente de que poderá ser reconduzido para a clínica médica dependendo da necessidade da rotina do HVET.

OBS3: Os horários previstos estão discriminados na tabela acima, mas sofrerão ajustes conforme a necessidade da rotina hospitalar e seguirão o calendário correspondente a cada setor.

1. Os alunos interessados deverão entregar sua **inscrição (ficha de inscrição e documentos)** pelo e-mail [diretoria.hvet@fesb.edu.br](mailto:diretoria.hvet@fesb.edu.br), no período de **16 a 21/12/2020**.
2. Para a inscrição é necessária a entrega da ficha de inscrição preenchida (anexo) histórico escolar, cópia da carteira de vacinação e *curriculum vitae.*
3. Estão autorizados a participar da seleção os alunos devidamente matriculados no curso de Medicina Veterinária (ler a observação da tabela quanto aos períodos do curso)
4. As atividades a serem realizadas serão de acordo com a orientação do médico veterinário/farmacêutico responsável pelo setor escolhido
5. O aluno que necessitar desligar-se do programa deverá fazê-lo com 30 (trinta) dias de antecedência, por escrito.
6. A seleção será realizada pela análise do histórico escolar e *curriculum vitae* .
7. Data da seleção: **22/12/2020**
8. Período das Práticas: **23/12/2020 – 31/01/2021**
9. Certificados serão emitidos apenas para alunos com 75% de presença.
10. Os aprovados serão comunicados via e-mail.
11. Todos os aprovados deverão trazer estetoscópio, termômetro, bloco e caneta para anotação.

 PUBLIQUE E DÊ-SE CIÊNCIA AOS INTERESSADOS.

Bragança Paulista, 15 de dezembro de 2020

Profa. Dra. M. Raquel de Godoy Oriani Costa Negro

Diretora Acadêmica

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**PROGRAMA DE PRÁTICAS HOSPITALARES – HVET-FESB**

**Assinale a área na qual pretende cumprir as práticas:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SETOR** | **PERÍODO** | **DIURNO** | **NOTURNO** |
| **Clínica de Grandes** | **23/12/2020 a 31/01/2020** |  |  |
| **Clínica de Pequenos** |  |  |
| **Cirurgia e Anestesiologia** |  |  |
| **Internação** |  |  |

**OBS: Anestesiologia, Cirurgia e Laboratório a partir do 5º semestre do curso.**

**DADOS DO CANDIDATO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME:****RA:****Período/série/ano:** | | |
| **CPF:****000.000.000-00** | **RG:****00.000.000** | |
| **ENDEREÇO:** | | |
| **BAIRRO:** | | **COMPLEMENTO:** |
| **CIDADE:** | **CEP:** **00.000-000** | |
| **TELEFONE:****(DDD) 0-000-0000** | **CELULAR:****(DDD) 0-0000-0000** | |
| **E-MAIL:** | | |
|  | | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

INSERIR LOCAL, DIA/MÊS/ANO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato