

EDITAL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO AVALIAÇÃO EM SAÚDE
PROCESSO SELETIVO DE ALUNOS
ADITIVO DE RETIFICAÇÃO

Publicado em 31 de janeiro de 2024

A Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), torna público, por meio deste instrumento de divulgação, o Aditivo de retificação das normas do processo de seleção para o preenchimento das vagas de alunos do Curso de Especialização Avaliação em Saúde, na modalidade a distância.

A Comissão de Seleção, no uso de suas atribuições, resolve promover a seguinte retificação:

No ANEXO II “DECLARAÇÃO DE APOIO INSTITUCIONAL”, **onde se lê:**

ANEXO II

MODELO - DECLARAÇÃO DE APOIO INSTITUCIONAL

Declaro estar ciente e de acordo que o servidor, matrícula, realizará as atividades a distância e participará dos encontros presenciais previstos no CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AVALIAÇÃO EM SAÚDE, com carga horária total de 420 (quatrocentas e vinte) horas, sendo 320 (trezentas e vinte) horas a distância, distribuídas em 8 (oito) a 10 (dez) horas semanais de atividades e estudo, 40 (quarenta) horas de forma presencial, distribuídas entre 3 Encontros presenciais (1 encontro com duração aproximada de 3 dias e 2 encontros de 1 dia cada) e 60 (sessenta) horas para elaboração do TCC.

Informo estar ciente também de que se trata de um curso de caráter formativo cujo processo de certificação dependerá do aproveitamento acadêmico demonstrado e da presença nos Encontros Presenciais.

Expresso neste ato meu compromisso de liberar o candidato bem como custear, caso a distância assim o exija, as suas despesas referentes a transporte, alimentação e hospedagem a fim de viabilizar a sua participação obrigatória nos momentos presenciais do curso.

Local, data, assinatura e carimbo

Importante: DEVERÁ CONSTAR O NOME COMPLETO, A MATRÍCULA E O CARGO DO CHEFE DA UNIDADE, BEM COMO O ÓRGÃO DE LOTAÇÃO OU INSTITUIÇÃO A QUAL O CANDIDATO ESTÁ VINCULADO.

O documento deve ser em papel timbrado.

Leia-se:



ANEXO II

MODELO - DECLARAÇÃO DE APOIO INSTITUCIONAL

Declaro estar ciente e de acordo que o servidor, matrícula, realizará as atividades a distância e participará dos encontros presenciais previstos no CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AVALIAÇÃO EM SAÚDE, com carga horária total de 420 (quatrocentas e vinte) horas, sendo 320 (trezentas e vinte) horas a distância, distribuídas em 8 (oito) a 10 (dez) horas semanais de atividades e estudo, 40 (quarenta) horas de forma presencial, distribuídas entre 3 Encontros presenciais (1 encontro com duração aproximada de 3 dias e 2 encontros de 1 dia cada) e 60 (sessenta) horas para elaboração do TCC.

Informo estar ciente também de que se trata de um curso de caráter formativo cujo processo de certificação dependerá do aproveitamento acadêmico demonstrado e da presença nos Encontros Presenciais.

Expresso neste ato meu compromisso de liberar o candidato para os encontros presenciais.

Local, data, assinatura e carimbo

Importante: DEVERÁ CONSTAR O NOME COMPLETO, A MATRÍCULA E O CARGO DO CHEFE DA UNIDADE, BEM COMO O ÓRGÃO DE LOTAÇÃO OU INSTITUIÇÃO A QUAL O CANDIDATO ESTÁ VINCULADO.

O documento deve ser em papel timbrado.