



CURSO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM NÍVEL DE DESENVOLVIMENTO EM PRINCÍPIOS E PRÁTICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ENSP/FIOCRUZ 2025

Procedimentos para realização da matrícula

Período de **23 a 28/05/2025** (até às 16h, horário de Brasília)

O candidato selecionado deverá enviar a documentação exigida para a matrícula, conforme especificado a seguir. O envio deverá ser feito por meio do link disponibilizado abaixo:

<https://anexos.ensp.fiocruz.br>

O candidato selecionado que deixar de efetuar sua matrícula até o dia 28/5/2025, até às 16h será considerado desistente.

Caso surjam vagas de cancelamento de matrícula, desistência ou matrícula não efetivada por pendência de documentação, o SECA entrará em contato por e-mail com os candidatos aprovados por ordem de classificação (suplentes) no dia **29/05/2025**. A matrícula destes candidatos suplentes deverá ser realizada impreterivelmente nos dias **30/05 e 02/06/2025** através do envio dos documentos no e-mail pseletivo.ensp@fiocruz.br.

Será divulgada no dia **05/06/2025** a lista final dos candidatos com matrícula confirmada.

9.1. Documentos exigidos para a matrícula:

- a) Termo de Compromisso de Escolaridade;
- b) Documento de Identificação (documento que conste o campo naturalidade - frente e verso no mesmo arquivo). Todos os dados da carteira de identidade, inclusive os do órgão emissor necessitam estar legíveis.
- c) CPF. Dispensado caso conste o número na carteira de identidade (um arquivo);
- d) Certidão de Nascimento ou Casamento, caso no documento de identificação não conste o campo naturalidade (um arquivo);
- e) Declaração de Veracidade das informações e Autenticidade dos documentos apresentados;
- f) Termo de Autorização;
- g) Termo de Cessão de Uso de Voz e Imagem.

Havendo pendência de quaisquer dos documentos requeridos ou se estes não estiverem em conformidade com o subitem 9.1, ou, ainda, não estiverem legíveis, a matrícula NÃO será efetivada e o candidato será eliminado.



Observações:

- As imagens dos documentos precisam estar nítidas e não serão aceitas em tamanho inferior ao A4.
- A ENSP/Fiocruz não se responsabilizará por matrícula via internet não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência dos dados. São de exclusiva responsabilidade do candidato o preenchimento e a veracidade das informações cadastrais no ato do pedido de inscrição, sob as penas da lei;
- Cada arquivo deve estar em formato PDF e ter no máximo 4MB;
- Antes de iniciar o envio dos documentos, o candidato deverá ficar atento ao prazo de encerramento (dia e hora) estabelecido. O procedimento de anexação dos documentos poderá ser interrompido automaticamente e o candidato não conseguirá anexar todos os documentos exigidos.

22/05/2025
Serviço de Gestão Acadêmica

TERMO DE COMPROMISSO DE ESCOLARIDADE

Eu, _____
_____, brasileiro(a) inscrito(a) no CPF nº _____ ou, se estrangeiro,
portador do passaporte nº _____ emitido pelo país
_____, declaro, para fins de minha matrícula no Curso de
_____ ofertado pela Escola Nacional de
Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, ter concluído o () ensino fundamental
() ensino médio () ensino superior. Em caso de declaração falsa ficarei sujeito às sanções
administrativas, civis e penais aplicáveis.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do aluno



DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS

Eu, _____, inscrito no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas previstas no Código Penal Brasileiro, que as informações e os documentos apresentados para fins de minha matrícula no Curso _____ ofertado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz são verdadeiros e autênticos.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de _____.

(assinatura conforme documento de identificação)



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, identidade, _____ autorizo, para a utilização de meus dados pessoais e acadêmicos (nome, email, idade, sexo, curso, turma, data de ingresso e término, país de origem, vínculo profissional (instituição), profissão (formação) e título da dissertação/teses), para fins de relatórios de gestão institucional e estudos avaliativos de cursos e egressos.

Concordo com as seguintes condições:

- os dados serão tratados como confidenciais e a divulgação será realizada de forma agregada, em relatórios de gestão e publicações do ensino, impossibilitando a identificação dos sujeitos a partir de informações específicas.

- nenhum dado pessoal dos alunos, docentes ou coordenadores serão divulgados. Todos os dados são de responsabilidade e uso da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

- qualquer pesquisa que tenha necessidade de uso destes dados deverá obrigatoriamente solicitar autorização da instituição e manter os compromissos estabelecidos neste termo.

_____, _____ de _____ de

Assinatura do aluno

TERMO DE CESSÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM

Eu, _____,
_____ (nacionalidade), portador(a) da Cédula de Identidade nº
_____, inscrito(a) no CPF/MF sob
nº _____, AUTORIZO o uso de minha imagem e voz, em fotos, vídeos,
conteúdo de áudio e escrito referentes às web conferências do Curso
_____, ofertado pela
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ ENSP/ Fiocruz, situada à Rua Leopoldo Bulhões,
1.480, Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 33.781.055/0011-07 a fim de
que sejam publicados nos veículos de comunicação institucional para divulgação ao público em
geral e parceiros e/ou uso interno da ENSP/ Fiocruz desde que de forma não lucrativa, e que não
haja desvirtuamento da sua finalidade.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima
mencionados em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em
destaque, das seguintes formas:

Vídeo aula, revistas, site/blog e canais de Redes Sociais institucionais (YouTube, Facebook,
LinkedIn, Twitter e Instagram).

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que
nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e
assino a presente autorização em 01 (uma) via de igual teor e forma.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do aluno