

CURSO DE SAÚDE, CIDADES E MUDANÇAS CLIMÁTICAS ENSP/FIOCRUZ 2026

Convocação de suplentes para realização da matrícula

O Serviço de Gestão Acadêmica, no uso das atribuições, torna pública a convocação das candidatas suplentes aprovadas no Processo Seletivo para a realização da matrícula no Curso de Saúde, Cidades e Mudanças Climáticas.

As candidatas suplentes convocadas devem cumprir rigorosamente todos os procedimentos para efetivação da matrícula, descritos neste documento.

A matrícula das candidatas suplentes deverão ser realizadas impreterivelmente no período de 27 e 28/05/2026.

Em caso de desistência, as candidatas suplentes deverão comunicar a decisão nos dias 27 e 28/05/2026 por meio do e-mail pseletivoensp@fiocruz.br

-	Nº de Inscrição	Nome	Vaga
1	26.26999.338707	Aline Possa Silva Anjos	AC
2	26.26999.339066	Cawana da Silva do Nascimento	AC

Procedimentos para realização da matrícula

Documentos exigidos para a matrícula:

- Diploma de graduação (frente e verso) no formato A4, digitalizado, ou, declaração de conclusão de curso, com validade de 01 (um) ano, informando data de colação de grau, já realizada, emitida pela Instituição do candidato. No caso de candidato brasileiro que tenha obtido sua graduação no exterior, este deverá apresentar fotocópia de seu diploma devidamente revalidado por universidade brasileira;
- 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.;
- CPF. Dispensado caso conste o número na carteira de identidade (um arquivo);
- Certidão de Nascimento ou Casamento, caso no documento de identificação não conste o campo naturalidade (um arquivo);
- Declaração de Veracidade das informações e Autenticidade dos documentos apresentados;
- Termo de Autorização;
- 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.

01/06/2026

Serviço de Gestão Acadêmica

**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