



Ficha de Inscrição _____ Data ___/___/20____

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome _____ Matrícula _____

CPF (OBRIGATÓRIO) _____ E-MAIL (OBRIGATÓRIO) _____

Endereço _____ No. _____

CEP _____ Bairro _____ Telefone _____

Celular _____

Período que vai cursar _____ período Coeficiente de Aproveitamento _____

2. Já participou de algum projeto de extensão? ()SIM ()NÃO

Qual? _____

3. Já fez algum trabalho de pesquisa? ()SIM ()NÃO

Qual? _____

Orientador _____

4. Já apresentou algum trabalho em congresso? ()SIM ()NÃO

() tema Livre () Painel () outros

TEMA _____

5. Quais seus horários livres no semestre?

Manhã 2^a. 3^a. 4^a. 5^a 6^a.

Tarde 2^a. 3^a. 4^a. 5^a.

6. Pretende pleitear alguma monitoria? () SIM () NÃO

Qual? _____ Horário _____

7. Qual sua expectativa sobre o PROSBE? _____

9. Por que quer participar do PROSBE? _____

Esclarecimentos importantes

O PROSBE funciona ininterruptamente e o aluno não pode faltar a NENHUM plantão, por isso, qualquer outro compromisso NUNCA deverá ser agendado para o horário do projeto de extensão. Caso aconteça algum imprevisto, o estagiário deve entrar em contato com outro estagiário e solucionar a possível ausência e NUNCA levar este tipo de problema à coordenação ou ao professor orientador. O PROSBE foi idealizado para ser executado pelos alunos.

Além das atividades no CIES, mensalmente ocorre uma reunião científica em sala de aula do Bloco SG5 e que serão agendadas no momento da primeira reunião. Na reunião científica, serão discutidos temas de interesse do programa e apresentação de artigos científicos relativos ao atendimento de pacientes com necessidades especiais.

Os estagiários deverão usar jalecos verdes que deve conter a logomarca do programa no bolso e da UFPI na manga. Os pretendidos estagiários já devem entrar em contato com os estagiários veteranos para se informar sobre o assunto e no primeiro dia de atividade, já se paramentar convenientemente.

No caso de concessão de bolsas, as mesmas serão destinadas a alunos com maior disponibilidade de tempo e índice de rendimento, que podem ser convocados em outros dias visando a otimização do programa.

DECLARO QUE FUI CONSCIENTIZADO (A) DE MINHAS RESPONSABILIDADES JUNTO AO PROSBE, E CASO SEJA SELECIONADO (A) ESTOU DISPOSTO A CUMPRIR TODAS AS REGRAS APRESENTADAS PELO PROGRAMA

Teresina, _____ de _____ de 20____

Assinatura