

**ADENDO A AVALIAÇÃO CURRICULAR PADRONIZADA DO PROCESSO
SELETIVO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU E ESPECIALIZAÇÃO /
TREINAMENTO MÉDICO HOSPITALAR - 2014**

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE, pessoa jurídica de direito privado, por intermédio de seu INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA, representada por Saulo Levindo Coelho, designada simplesmente Santa Casa, torna público o adendo nº 02/2013 ao Edital do Processo Seletivo de Pós-Graduação Lato Sensu e Especialização / Treinamento Médico Hospitalar – 2014.

1. Na Folha de Rosto da Avaliação Curricular Padronizada: Acesso direto, item 4, Máximo 1,5 leia-se: “Máximo 1,0”
2. Na Folha de Rosto da Avaliação Curricular Padronizada: Pré-requisito, item 3, Máximo 1,5 leia-se: “Máximo 2,0”
3. Na Folha de Rosto da Avaliação Curricular Padronizada: Pré-requisito, item 4, Máximo 1,5 leia-se: “Máximo 2,0”
4. Na Folha de Rosto da Avaliação Curricular Padronizada: Pré-requisito, item 5, Máximo 1,5 leia-se: “Máximo 2,5”
5. A banca examinadora irá atualizar todas as folhas de rosto dos currículos entregues.
 - 5.1 Não será necessário que os candidatos enviem nova folha de rosto.
 - 5.2 A folha de rosto atualizada encontra-se no anexo deste adendo.
6. O presente adendo entra em vigor nesta data.

Registre-se e publique-se.

Belo Horizonte - MG, 03 de janeiro de 2014

ANEXO

FOLHA DE ROSTO - AVALIAÇÃO CURRICULAR PADRONIZADA Acesso direto

NOME: _____ Data de nascimento ____/____/____

ÁREA: _____ Inscrição _____

Comprovaentes entregues:

1. Marque aqui os itens que você julga ter pontuado. No ato da entrega, cada comprovante recebido será checado pelo funcionário responsável pela recepção.
2. O número da página em que está cada comprovante deve ser anotado.
3. Não preencha a coluna identificada como avaliador.

ÍTEM	1	Máximo	3,0
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
1.a	3,0		
1.b	2,5		
1.c	2,0		
1.d	1,5		
1.e	1,0		
1.f	0,5		
ÍTEM	2	Máximo	1,5
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
2.a	1,5		
2.b	0,5		
ÍTEM	3	Máximo	1,5
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
3.a1	0,5		
3.a2	0,5		
3.b	0,3		
3.c	0,5		
3.d	0,5		
SOMA DOS PONTOS:			

TOTAL DE PONTOS:

ÍTEM	4	Máximo	1,0
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
4.a1	0,3		
4.a2	0,3		
4.b	0,2		
4.c1	0,1		
4.c2	0,1		
4.d1	0,4		
4.d2	0,4		
ÍTEM	5	Máximo	1,5
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
5.a1	0,5		
5.a2	0,5		
5.b	0,5		
5.c	0,5		
ÍTEM	6	Máximo	1,5
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
6.a	0,4		
6.b	0,4		
6.c1	0,2		
6.c2	0,2		
6.d1	0,5		
6.d2	0,5		
6.e	0,5		
SOMA DOS PONTOS:			

Data: ____/____/____

FOLHA DE ROSTO - AVALIAÇÃO CURRICULAR PADRONIZADA
Pré-requisito

NOME: _____ Data de nascimento __/__/____

ÁREA: _____ Inscrição _____

Comprovaentes entregues:

1. Marque aqui os itens que você julga ter pontuado. No ato da entrega, cada comprovante recebido será checado pelo funcionário responsável pela recepção.
2. O número da página em que está cada comprovante deve ser anotado.
3. Não preencha a coluna identificada como avaliador.

ÍTEM 1		Máximo	2,0
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
1.a	2,0		
1.b	1,0		
ÍTEM 2		Máximo	1,5
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
2.a	1,5		
2.b	0,5		
ÍTEM 3		Máximo	2,0
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
3.a	0,5		
3.b	0,5		
3.c	0,5		
3.d	0,5		
SOMA DOS PONTOS:			

ÍTEM 4		Máximo	2,0
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
4.a	0,4		
4.b	0,4		
4.c	0,6		
4.d1	0,5		
4.d2	0,5		
ÍTEM 5		Máximo	2,5
Ítem	Valor	Página (s) Número	Avaliador
5.a1	0,4		
5.a2	0,4		
5.b	0,5		
5.c1	0,6		
5.c2	0,6		
5.d	0,6		
SOMA DOS PONTOS:			

TOTAL DE PONTOS

Data: __/__/____