

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Área de concentração: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mestrado - Ingressante ( )**

**Segundo ano ( )**

**Doutorado - Ingressante ( )**

**Segundo ano ( )**

 **Terceiro ano ( )**

**Data\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do(a) aluno(a)**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**DECLARAÇÃO**

Eu .......................................................................................................................................... declaro, que durante o período de vigência da bolsa do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina – PPGO/UFSC, fixarei residência na região da grande Florianópolis/SC, dedicar-me-ei integralmente ao curso, não acumularei bolsa deste Programa com outra, não exercerei atividade profissional remunerada, não estou aposentado, e não perceberei vencimentos se afastado do trabalho.

Data\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) aluno(a)**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**DECLARAÇÃO**

Eu ......................................................................................................................................... declaro a veracidade das informações fornecidas neste formulário e na documentação comprobatória, e desde já autorizo a verificação dos dados. Declaro ter ciência da minha exclusão no processo de seleção de bolsas do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina – PPGO/UFSC na falta de documentos, apresentação de documentos fora do padrão e/ou ilegíveis, preenchimento incorreto do formulário ou desorganização da ordem de apresentação.

Data\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) aluno(a)**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO INTELECTUAL**

**Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Data\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Intelectual** | **Critérios** | **Pontuação** | **Limite** | **Quantidade** | **Pontuação total por critério** |
| **1. Artigos Completos em Periódicos** |  |  |
| Artigos completos em periódicos (co- autorias recebe 50% da pontuação) | Indexados Qualis A1 | 100 pts por artigo | Sem limite |  |  |
| Indexados Qualis A2 | 85 pts por artigo |  |  |
| Indexados Qualis B1 | 70 pts por artigo |  |  |
| Indexados Qualis B2 | 50 pts por artigo |  |  |
| Indexados Qualis B3 | 30 pts por artigo |  |  |
| Indexados Qualis B4 | 15 pts por artigo |  |  |
| Indexados Qualis B5, COu sem qualis | 5 pts por artigo |  |  |
| **2. Trabalhos Completos em Anais ou Resumos Expandidos em Periódicos** |
| Resumos expandidos em periódicos/Trabalhos completos em anais de eventos (co-autorias recebe 50% da pontuação) | Indexados Qualis A1ou A2 | 12 pts por trabalho | Até 3 trabalhos por evento (por ano) |  |  |
| Indexados Qualis B1, B2 ou B3 | 8 pts por rabalho |  |  |
| Indexados Qualis B4, B5, C ou sem qualis | 4 pts por trabalho |  |  |
| **3. Resumos em Anais**  |
| Resumos em anais de eventos(co-autoria recebe 50% da pontuação) | Indexados Qualis A1ou A2 | 6 pts por trabalho | Até 3 trabalhos por evento e por ano |  |  |
| Indexados Qualis B1, B2 ou B3 | 4 pts por trabalho |  |  |
| Indexados Qualis B4, B5, C ou sem qualis | 2 pts por trabalho |  |  |
| **Apenas para alunos do PRIMEIRO ANO DE MESTRADO:****4.** Bolsista de PIBIC/PIBIT CNPQ com certificado oficial emitido pela instituição**.** | 5 pts | Apenas 1 |  |  |
| **5. Livros Científicos da Área da Saúde** (com ISBN) |
| Livros científicos | Autor | 40 pts por livro | Sem limite |  |  |
| Co-autor | 20 pts por livro |  |  |
| **5. Capítulos de Livros** Científicos da Área da Saúde (com ISBN) |  |
| Capítulos de livros | Autor | 10 pts por capítulo  | Máximo 3 por livro |  |  |
| Co-autor | 5 pts por capítulo |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

**Assinatura do(a) aluno(a)**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO**

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Data\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Critérios de Avaliação** | **Pontuação** | **Quantidade** | **Total** |
|  **Aproveitamento nas disciplinas** Soma-se o total atingido e divide-se pela quantidade de disciplinas  | Cada disciplina cursadas com conceito A – 5 pontos |  |  |
| Cada disciplina cursadas com conceito B – 2,5 pontos |  |  |
| Cada disciplina cursadas com conceito C – 0 ponto |  |  |
| **Subtotal 1** |  |
| **Co-orientação** | TCC (graduação) ou monografia (especialização) – 2 pontos |  |  |
| Mestrado – 4 pontos |  |  |
| Doutorado – 6 pontos |  |  |
| **Bancas (titular ou suplente)** | TCC (graduação) ou monografia (especialização) – 1 ponto |  |  |
|  | Mestrado – 3 pontos |  |  |
|  | Doutorado – 5 pontos |  |  |
|  **Subtotal 2** |  |
| **TOTAL FINAL (subtotal 1 + subtotal 2)** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do(a) aluno(a)**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**DOUTORANDO BOLSISTA DO QUARTO ANO**

**Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Data\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Documentação comprobatória**:

1. Da realização do estágio de docência;
2. De dois artigos enviados, aceitos ou publicados em periódicos iguais ou superiores à classificação Qualis CAPES B2;
3. Descrição sucinta da etapa na qual o experimento da tese se encontra, com aval do professor orientador;
4. Descrição sucinta de outras atividades que o aluno desenvolveu e julgue importante.