

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde

Relação Nominal dos Candidatos Externos Selecionados para os Cursos de Inverno 2019

COMPETÊNCIA EM INFORMAÇÃO

Professoras: Cícera Henrique da Silva e Kizi Mendonça de Araujo

Professora Convidada: Daniele Masterson Tavares Pereira Ferreira

Período da disciplina: 29/07 a 02/08/2019 – Segunda a Sexta-feira de 9h as 12h

Local: 29/07 Sala 402 (demais dias laboratório de Informática/212)

Aneli Beloni Silveira Leite Dias

Claudia Barbosa dos Santos de Souza

Cristiane Teixeira Sedim

Eliana Guimarães Félix

Everson Justino Pereira

Maria Tereza de Souza Silva

A Data Mining a Text Mining: princípios e possibilidades para o Campo da Saúde

Professoras: Maria Cristina Soares Guimarães

Professor Convidado: Janio Gustavo Barbosa

Período da disciplina: 05 a 09/08/2019 – Segunda a Sexta-feira de 9h as 12h

Local: Laboratório Informática da Fiotec

Aneli Beloni Silveira Leite Dias

Fernanda Bouth Pinto

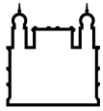
Mara Lucia dos Santos Costa

Margareth Catoia Varela

Priscila Costa Albuquerque

Rafaela Lora Grando

Thiago David Bonfim Lopes da Silva



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

PROCEDIMENTOS PARA MATRÍCULA

A matrícula dos candidatos deverá ser realizada pessoalmente, no período de **24 a 28 de junho de 2019**, na Gestão Acadêmica do Icict, **no horário de 9h às 16h**:

Fundação Oswaldo Cruz
Prédio da Expansão do Campus
Av. Brasil 4036, Gestão Acadêmica, sala 210
Manguinhos – RJ

DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA MATRÍCULA

- Para alunos de outros cursos de pós-graduação *stricto sensu*:

- ✓ Formulário de matrícula preenchido e assinado, anexo 1
- ✓ Original e fotocópia do RG (não é necessário autenticar)
- ✓ Original e fotocópia do CPF (não é necessário autenticar)
- ✓ Declaração de Matrícula ou Carta da coordenação do Programa de Pós-Graduação em papel timbrado, devidamente assinada e carimbada, especificando o semestre letivo e o curso.
- ✓ Uma foto 3X4

- Para graduados:

- ✓ Formulário de matrícula preenchido e assinado, anexo 1
- ✓ Original e fotocópia do RG (não é necessário autenticar)

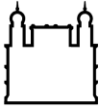
- ✓ Original e fotocópia do CPF (não é necessário autenticar)
- ✓ Original e fotocópia do diploma de graduação (não é necessário autenticar)
- ✓ Uma foto 3X4

Observações:

- 1) Não serão aceitas matrículas fora do prazo.

Rio de Janeiro, 19 de junho de 2019.

Gestão Acadêmica



ANEXO 1

Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde

FORMULÁRIO DE MATRÍCULA CURSO DE INVERNO 2019

Foto

Disciplina: _____

Nome: _____

CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Sexo: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____ Estado Civil: _____

Mãe: _____

Pai: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____ Tel. residencial: () _____ Tel. celular: () _____

E-mail: _____

Maior titulação: _____ Ano de conclusão: _____

Instituição formadora: _____

Instituição Onde Trabalha: _____

Data ____ / ____ / ____

Assinatura