



**EDITAL COMPLEMENTAR Nº 013 AO EDITAL Nº 004/2022 - UNEMAT/PROEG  
PROGRAMA DE PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM DE 2023**

A Pró-Reitora de Ensino de Graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, no uso de suas atribuições legais, resolve **CONVOCAR** o candidato **CLASSIFICADOS** no processo de seleção de bolsista Preceptor de Enfermagem do Edital Nº004/2022 – UNEMAT/PROEG.

**PRECEPTORIA DA ÁREA - ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO - ECS II – Atenção Terciária**

NOME	ÁREA	RESULTADO
1. Gabriele Sebastiana Massai de Arruda	ECS II - Atenção Terciária	CLASSIFICADA

Os candidatos deverão atender aos seguintes critérios para concessão da Bolsa de Preceptoría:

1. Ter vínculo ativo com o Serviço de Saúde (Atenção Hospitalar) no período de agosto a dezembro de 2023.
2. Não gozar de férias ou licença no período de agosto a dezembro de 2023.
3. Não ocupar cargo de gestão e/ou coordenação no período de agosto a dezembro de 2023.
4. Trabalhar no período diurno.

Após convocação pela Pró-Reitoría de Ensino de Graduação – PROEG/UNEMAT, a candidata terá **dois dias úteis** para encaminhar à Coordenação do Curso de Enfermagem, Campus de Cáceres, via e-mail [enfermagem-cac@unemat.br](mailto:enfermagem-cac@unemat.br) em **formato digital (PDF)** os documentos relacionados abaixo, sob pena de perda do direito à bolsa Preceptoría de Enfermagem.

Os documentos obrigatórios que os candidatos deverão apresentar:

1. Fotocópia do comprovante de endereço, nominal e atual (no máximo dos últimos 03 meses). Caso não seja nominal, anexar declaração de titular do comprovante de que o candidato reside no imóvel de sua propriedade contendo o referido endereço, com firma reconhecida;
2. Comprovante de Conta Corrente.
3. Termo de Compromisso preenchido e assinado – Anexo I.
4. Declaração de Vínculo e Autorização da Chefia – Anexo II.

Cáceres – MT, 30 de outubro de 2023.

**Prof. Dr.ª Nilce Maria da Silva**  
Pró-Reitora de Ensino de Graduação - PROEG

**Prof.ª. Dr.ª Carolina Sampaio de Oliveira**  
Coordenadora do Curso de Enfermagem/Cáceres



## ANEXO I

### TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, declaro ter ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista da UNEMAT, modalidade preceptor (a) enfermeiro (a), e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar a legislação pertinente e:

- a) Manter meu e-mail e telefone atualizados junto à coordenação do curso de Enfermagem;
- b) Dedicar 40 horas semanais na execução das atividades de preceptor enfermeiro;
- c) Trabalhar em conjunto com os docentes coordenadores de preceptor, bem como respeitar as suas orientações;
- d) Não acumular simultaneamente qualquer tipo de bolsa.

Declaro vínculo ativo com o Serviço de Saúde (Atenção Hospitalar) no período de agosto a dezembro de 2023.

Declaro que não entrarei de férias ou licença no período de agosto a dezembro de 2023.

Declaro que estou ciente da Resolução n.º 041/2017-CONSUNI e Resolução nº 047/2022 - CONSUNI que dispõe sobre a normatização aplicável à bolsa modalidade preceptor enfermeiro.

Declaro também estar ciente de que o recebimento das bolsas não cria vínculo empregatício de qualquer natureza com a Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

Cáceres, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do bolsista



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
DIRETORIA DE GESTÃO DE BACHARELADOS  
ANEXO II



**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO E AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA**

Eu, \_\_\_\_\_ desempenho a função de \_\_\_\_\_ na instituição de saúde \_\_\_\_\_, declaro que estou ciente e autorizo a participação do Enfermeiro (a) \_\_\_\_\_ que atua na unidade \_\_\_\_\_ desta instituição a atuar como preceptor de enfermagem, para atendimento do Estágio Curricular Supervisionado II ( ) do Curso de Graduação em Enfermagem da UNEMAT, Campus de Cáceres de acordo com o edital **Nº004/2022-UNEMAT/PROEG**.

Cáceres - MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura e carimbo)  
Nome completo  
Cargo e instituição de saúde