

HOSPITAL CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS

SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO EM CLÍNICA MÉDICA

Endereço: Rua Dr. Edilberto Luiz Pereira da Silva, 929 - Cidade Universitária, Campinas - SP, CEP: 13083-190 Telefone: (019) 3879-5300.

EDITAL Nº 01/2018

O presente Edital torna público o **PROCESSO SELETIVO** para o **PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO EM CLÍNICA MÉDICA** do Hospital Centro Médico de Campinas (HCMC), autorizado e credenciado como Centro Formador pela SBCM – Sociedade Brasileira Clínica Médica.

1. VAGAS

1.1 Serão oferecidas **OITO (8) VAGAS COM ACESSO DIRETO** para o Programa de Especialização em Clínica Médica.

2. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1 A seleção será regida por este Edital e executada pela Coordenação do Programa de Especialização em Clínica Médica;

2.2 A seleção será realizada através de **prova com 50 questões de múltipla escolha de Clínica Médica, entrevista e análise de *Curriculum Vitae***;

2.3 O PECM será desenvolvido em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais, primariamente no serviço de Clínica Médica HCMC, em outros serviços conveniados ou em serviços que se façam necessários para complementação da formação.

3. INSCRIÇÕES

3.1 Período e Horário de Inscrição: 08 de janeiro de 2018 a 09 de fevereiro de 2018, das 8h30 às 16h30, de segunda à sexta-feira;

3.2 Local de inscrição: as inscrições deverão ser realizadas no Centro de Estudos do HCMC localizado no 2º andar, a Rua Dr. Edilberto Luís Pereira da Silva, 929 - Cidade Universitária, Campinas - SP, Telefone:(19)3789-5393 ou através do e-mail: cestudo@cmcnet.com.br . (anexo formulário)

3.3 Documentos necessários para inscrição: Cédula de Identidade ou que na forma da Lei valem como instrumento de identidade (Carteira de Trabalho e Previdência Social, Carteira Nacional de Habilitação com fotografia, Carteira expedida pelo CRM, Passaporte dentro do prazo de validade). Será exigida a apresentação do **ORIGINAL**, não sendo aceitas cópias, ainda que autenticadas. Os documentos deverão estar em perfeitas condições, de modo a permitir, com clareza, a identificação do candidato.

3.4 A taxa de inscrição será **R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais)** mediante envio do comprovante de depósito realizado no **Banco Itaú agência: 1619 e c/c: 03737-5 com identificação: 002457 CNPJ: 44.595.700/0001-41** e encaminhado ao e-mail: cestudo@cmcnet.com.br.

3.5 O deferimento das inscrições será publicado no site do HCMC <http://www.cmcnet.com.br> e enviado ao E-mail fornecido pelo candidato entre os dias 10 e 11 de fevereiro de 2018, devendo o candidato confirmar o recebimento do E-mail;

3.6 As informações declaradas no formulário de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato.

4. REALIZAÇÃO DA PROVA E ENTREVISTA

4.1 Dia e horário da Prova: 20 de fevereiro de 2018 às 14h00, com duração de 180 minutos;

4.2 Local da Prova: Centro de Estudos do HCMC;

4.3 O candidato deverá comparecer ao local determinado munido de caneta esferográfica preta ou azul, comprovante de inscrição e documento oficial de identidade com foto que permita sua clara identificação;

4.4. Não será permitida comunicação entre os candidatos, utilização de telefone celular e qualquer tipo de dispositivo eletrônico durante a prova;

4.5 Resultado da Prova: o resultado será liberado pelo site <http://www.cmcnet.com.br> , pelo Centro de Estudos, a partir das 12h do dia 21 de fevereiro de 2018;

4.6 Local e data da entrevista dos candidatos aprovados: a entrevista será realizada no dia 22 de fevereiro de 2018, as 14h00 no Centro de Estudos. Os candidatos deverão estar munidos de **CÓPIA do *Curriculum vitae*** devidamente preenchido e legível e **CÓPIA do Diploma de Médico e simultânea apresentação do original ou cópia autenticada para conferência.**

5. RESULTADOS FINAIS

5.1 Resultado final: o resultado final será liberado a partir das 12h do dia 23 de fevereiro de 2018 pelo site <http://www.cmcnet.com.br> , pelo Centro de Estudos do HCMC;

5.2 O Resultado final levará em conta a avaliação do ***Curriculum Vitae*** e **entrevista**, com **peso 3**, e a **prova de múltipla escolha** com **peso 7**.

6. MATRÍCULA E INÍCIO DO PROGRAMA

6.1 Os candidatos aprovados deverão se apresentar entre 26 a 27 de fevereiro de 2018 no Centro de Estudos do Hospital Centro Médico de Campinas das 08h30 às 16h30 para assinatura do termo de compromisso e entrega de documentos;

6.2 Documentos para Matrícula: ficha cadastral de matrícula devidamente preenchida e assinada, cópias legíveis do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), Cédula de Identidade (RG), Diploma de Médico (Frente e Verso), Número da Carteira de Trabalho/Série/Data de emissão, Título de eleitor/zona/secção, Registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) e DUAS fotos 3x4. Os ORIGINALS deverão ser apresentados para conferência.

ANEXO

FICHA DE CADASTRO PARA E1 (8 VAGAS)

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TEL: () _____ CEL:() _____

E-MAIL: _____

FACULDADE ONDE CURSOU MEDICINA:

INICIO: _____ TÉRMINO: _____

DATA: ____/____/____

OBS: Anexar o comprovante de depósito.