

**PROCESSO SELETIVO PARA OS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO****FMP 2025 - Edital FMP 010/2024****2ª chamada – Convocação para a matrícula**

A comissão organizadora do Processo Seletivo para os Cursos de Pós-Graduação FMP 2025, edital FMP 010/2024 da Faculdade Municipal de Palhoça, convoca os candidatos abaixo relacionados em ordem alfabética e separados por curso, para efetuarem sua matrícula das 07:00h às 19:00h entre os dias 08 e 09 de abril de 2025 para o curso de Pós-Graduação em Gestão, atendendo aos itens 9 e 10 (e seus subitens) do Edital FMP 010/2024.

O candidato convocado para realizar a matrícula deverá apresentar a documentação de acordo com o edital FMP 010/2024 e os anexos, contidos nessa publicação, preenchidos.

<b>PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO EMPRESARIAL - 5 VAGAS</b>				
<b>#</b>	<b>Classificação</b>	<b>Inscrição</b>	<b>CPF</b>	<b>Candidato</b>
51	51º	14430	***.***.559-81	CAROLINA PEREIRA
52	54º	13918	***.***.589-00	GEOVANA HOFFMANN
53	52º	14300	***.***.802-04	LORENA FERREIRA SANTOS
54	55º	14237	***.***.979-80	LUÍSA BURG WEINGÄRTNER
55	53º	13959	***.***.566-64	MARY HELEN GONÇALVES PEREIRA

\*Convocados em 2ª chamada os candidatos da 51ª à 55ª colocação.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALHOÇA****FACULDADE MUNICIPAL DE PALHOÇA**

Lei Municipal n. 2.182 de 25 de outubro de 2005.

Renovação do Credenciamento: Resolução CEE/SC n. 047/2022. Parecer CEE/SC n. 390, de 22 de novembro de 2022.

Rua João Pereira dos Santos, 99 – Palhoça – SC - CEP 88130-475.

**FICHA DE MATRÍCULA – PÓS-GRADUAÇÃO 2025**

Nome Completo:
Matrícula (Exclusivo FMP):
E-mail Institucional (uso exclusivo da FMP):

**DADOS DO INGRESSO**

Curso:	( ) Gestão Empresarial
	( ) Gestão Escolar

**DADOS PESSOAIS**

Data de Nascimento:	/ /	Estado Civil:		
Cor:	( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta ( ) Não quer declarar			
CPF:	RG:	Órgão Expedidor:	Emissão:	/ /
Título Eleitoral:	Zona:	Seção:	Data:	/ /
Cert. de Reservista (RA):	Órgão Expedidor:	Data:	/ /	
Naturalidade:	Nacionalidade:			
Nome do pai:				
Nome da mãe:				

**ENDEREÇO**

Rua:	nº:	
Complemento:	Bairro:	
Cidade:	CEP:	UF:

**CONTATOS PESSOAIS**

Fone Res:	Celular:	Comercial:
E-mail:		
Telefone de Emergência:	Contato de emergência:	

**ENSINO MÉDIO**

Instituição de Ensino:		
Ano de conclusão:	Tipo de Curso:	
Cidade:	UF:	País:

**ENSINO SUPERIOR**

Instituição de Ensino Superior:		
Ano de conclusão:	Curso de graduação:	
Cidade:	UF:	País:

**OBSERVAÇÕES (uso exclusivo da FMP)**

<b>Sistema Acadêmico</b>	
Pessoa:	
Contrato:	

Palhoça, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Assinatura do Acadêmico (a): \_\_\_\_\_

Responsável pelo recebimento (FMP): \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALHOÇA****FACULDADE MUNICIPAL DE PALHOÇA**

Lei Municipal n. 2.182 de 25 de outubro de 2005.

Renovação do Credenciamento: Resolução CEE/SC n. 047/2022. Parecer CEE/SC n. 390, de 22 de novembro de 2022.

Rua João Pereira dos Santos, 99 – Palhoça – SC - CEP 88130-475.

**ANEXO II - FICHA DE ANAMNESE****Informações Pessoais**

Nome completo: \_\_\_\_\_ Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Telefone: ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ Celular: ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**Contato de Emergência**

Nome: \_\_\_\_\_ Telefone: ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

**Hábitos Pessoais**

Pratica atividades físicas? ( ) Sim ( ) Não Qual? \_\_\_\_\_ Frequência: \_\_\_\_\_  
Fuma? ( ) Sim ( ) Não  
Ingere bebidas alcoólicas? ( ) Muito ( ) Moderado ( ) Não Consumo  
Qualidade do sono: ( ) Normal ( ) Moderado ( ) Pouco Quantas horas? \_\_\_\_\_

**Histórico**

Faz algum tratamento médico?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Possui problema ortopédico?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Possui problema endocrinológico?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Possui problema respiratório?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Possui doenças articulares?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Possui problema de visão?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Possui problema de audição?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Possui problema de coluna?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Possui doença/transtorno psicológico?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Apresenta antecedentes oncológicos?	( ) Sim ( ) Não	Qual? _____
Tem presença de metais?	( ) Sim ( ) Não	Local? _____
Tem hipertensão?	( ) Sim ( ) Não	Caso na família? ( ) Sim ( ) Não Quem? _____
Tem hipotensão?	( ) Sim ( ) Não	Caso na família? ( ) Sim ( ) Não Quem? _____
Tem epilepsia?	( ) Sim ( ) Não	Caso na família? ( ) Sim ( ) Não Quem? _____
Tem diabetes?	( ) Sim ( ) Não	Caso na família? ( ) Sim ( ) Não Quem? _____
Tem úlcera/gastrite?	( ) Sim ( ) Não	Obs: _____
Tem problemas de fígado?	( ) Sim ( ) Não	Obs: _____
Tem problemas de coração?	( ) Sim ( ) Não	Obs: _____
Tem hepatite?	( ) Sim ( ) Não	Obs: _____
Tem colesterol (>200 mg/dl)?	( ) Sim ( ) Não	Faz uso de medicação? _____ Qual? _____

**Tem algum tipo de alergia?** (anestésicos, medicamentos ou cosméticos):

( ) Não

( ) Sim - Qual? \_\_\_\_\_

**Faz uso de medicamento controlado/contínuo?**

( ) Não

( ) Sim - Qual? \_\_\_\_\_

**Possui alguma deficiência ou limitação física?**

( ) Não

( ) Sim - Qual? \_\_\_\_\_

**Observações:**

Palhoça, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Acadêmico



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALHOÇA**

**FACULDADE MUNICIPAL DE PALHOÇA**

Lei Municipal n. 2.182 de 25 de outubro de 2005.

Renovação do Credenciamento: Resolução CEE/SC n. 047/2022. Parecer CEE/SC n. 390, de 22 de novembro de 2022.

Rua João Pereira dos Santos, 99 – Palhoça – SC - CEP 88130-475.

### **ANEXO III - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM/VOZ**

Nome Completo:

Matrícula (Exclusivo FMP):

#### **DADOS DO INGRESSO**

Curso (turno):	( ) Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas (matutino)
	( ) Tecnologia em Processos Gerenciais (matutino)
	( ) Bacharelado em Administração (noturno)
	( ) Licenciatura em Pedagogia (noturno)

AUTORIZO a gravar em imagens de vídeo e/ou fotos e/ou voz e/ou depoimento e/ou dados em todo e qualquer material entre documentos e outros meios de comunicação, para ser utilizada pela Faculdade Municipal de Palhoça (FMP), sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso interno desta instituição, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e sem limite de tempo ou número de utilizações. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

Palhoça, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Acadêmico