

## PROCESSO SELETIVO ESPECIAL 2025 (Vagas Remanescentes)

Edital FMP 013/2024

**Convocação para matrícula – 4ª Chamada**

A comissão organizadora do Processo Seletivo Especial (Vagas Remanescentes) 2025/01, edital FMP 013/2024 da Faculdade Municipal de Palhoça, convoca os candidatos abaixo relacionados em ordem alfabética para efetuarem sua matrícula exclusivamente nos dias 08 e 09 de abril de 2025 das 13h30 (treze horas e trinta minutos) às 19h (dezenove horas).

O candidato convocado para realizar a matrícula deverá apresentar a documentação de acordo com o edital FMP 013/2024 e os anexos, contidos nessa publicação, preenchidos.

<b>PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO ESCOLAR - 11 VAGAS</b>			
#	Classificação	CPF	Candidato
01	30º	114*****939	ANA MARIA ZUSE MATIAS
02	33º	881*****260	ANA PAULA BARRETO SILVA DE SOUSA
03	29º	006*****908	ANGELA FABIOLA SUARTES FERNANDES DA LUZ
04	31º	227*****193	AUGUSTO CÉSAR DOS SANTOS
05	34º	072*****909	CARINE BARBOSA CHIQUETTI
06	28º	604*****277	FRANCISCO RODRIGUES DA SILVA
07	36º	216*****936	HELAINE NEVES DA SILVA
08	32º	092*****900	JÉSSICA FELIPPE SOARES
09	26º	004*****957	MIRELLA RENATA MÂNICA
10	27º	069*****957	MORGANA PEREIRA
11	35º	504*****933	WILLIAM VILSON DA SILVA

\*Convocados em 4ª chamada os candidatos classificados da 26ª à 36ª 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.

### ANEXO I - FICHA DE MATRÍCULA – PROCESSO SELETIVO ESPECIAL 2025/01

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

#### DADOS DO INGRESSO

Curso:	( <input type="checkbox"/> ) Superior de Tecnologia em Processos Gerenciais ( <input type="checkbox"/> ) Pós-Graduação em Gestão Escolar
--------	---

#### DADOS PESSOAIS

Data de Nascimento:	/ /	Estado Civil:				
Cor:	( <input type="checkbox"/> ) Amarela	( <input type="checkbox"/> ) Branca	( <input type="checkbox"/> ) Indígena	( <input type="checkbox"/> ) Parda	( <input type="checkbox"/> ) Preta	( <input type="checkbox"/> ) 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:**

**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): | <input type="checkbox"/> Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas (matutino) |
|                | <input type="checkbox"/> Tecnologia em Processos Gerenciais (matutino)                  |
|                | <input type="checkbox"/> Bacharelado em Administração (noturno)                         |
|                | <input type="checkbox"/> 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