

PROCESSO SELETIVO ESPECIAL 2025 (Vagas Remanescentes)

Edital FMP 004/2025

Convocação para matrícula – 3ª Chamada

A comissão organizadora do Processo Seletivo Especial (Vagas Remanescentes) 2025/02, edital FMP 004/2025 da Faculdade Municipal de Palhoça, convoca os candidatos abaixo relacionados em ordem alfabética para efetuarem sua matrícula nos dias 31 de julho e 1º de agosto de 2025 das 07h (oito horas) às 19h (dezenove horas), atendendo aos itens 7 e 8 do edital FMP 004/2025. O processo de matrícula dar-se-á exclusivamente mediante a apresentação da documentação anexa a esta convocação.

CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM PROCESSOS GERENCIAIS - 4 VAGAS		
#	Classificação	Candidato
1	39º	HENRIQUE AMARO BARROS
2	40º	RÉGYS BARBEIRA ROCHA
3	41º	REJANE DOS SANTOS QUEIROZ
4	42º	SANDRA TAIS SILVA PEDROSO

*Convocados em 3ª chamada os candidatos classificados da 39ª à 42ª colocação.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALHOÇA****FACULDADE MUNICIPAL DE PALHOÇA – Educadora Mariléia Silveira da Costa**

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 2025/02

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

DADOS DO INGRESSO

Curso:	() Superior de Tecnologia em Processos Gerenciais
--------	--

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)

Sistema Acadêmico	
Pessoa:	
Contrato:	

Palhoça, ____/____/____.

Assinatura do Acadêmico (a): _____

Responsável pelo recebimento (FMP): _____

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALHOÇA****FACULDADE MUNICIPAL DE PALHOÇA – Educadora Mariléia Silveira da Costa**

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 – Educadora Mariléia Silveira da Costa

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