



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas**

**EDITAL 002/2024 MATRÍCULA DE ALUNO REGULAR - TURMA 2024**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS**  
**MESTRADO ACADÊMICO**

**1. PREÂMBULO**

A Coordenação do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas - PPGCSB da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF torna público o presente Edital que estabelece as normas referentes à matrícula de **ALUNOS REGULARES INGRESSANTES** no semestre letivo 2024.1.

**2. DA MATRÍCULA**

**2.1.** Terão direito à matrícula como Alunos Regulares os candidatos elencados como **CLASSIFICADOS** na PORTARIA Nº 013 EDITAL 25/2023/CPGCSB, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2024, para acessar utilize o link: <https://portais.univasf.edu.br/ppgcsb>

**2.2.** TODOS os candidatos classificados ficam OBRIGADOS a realizar os procedimentos de matrícula de acordo com os prazos e procedimentos estabelecidos neste Edital, sob pena de perder o direito à vaga e ser eliminado do processo.

**2.3.** A matrícula será realizada em duas etapas:

a) Preenchimento de formulário, **até as 23:59h do dia 28/02/2024**, constante no endereço: <https://forms.gle/zWPqLjJ6k8xxD3Ys6>

b) Matrícula presencial, mediante comparecimento do candidato munido de todos os documentos exigidos no **item 3.4** do presente edital, na Coordenação do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas – PPGCSB, no endereço: 2º andar do Prédio do Centro de Estudos em Saúde, sala 1281, Univasf campus Sede, Av. José de Sá Maniçoba, s/n, Centro, Petrolina – PE, no dia **29/02/2024 no horário de 08 às 12h**.

**2.4.** É de inteira responsabilidade dos candidatos a verificação de datas, horários e procedimentos para a realização da matrícula.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas**

**3. DO PROCEDIMENTO DE MATRÍCULA**

**3.1.** O aluno regular que irá efetuar a sua primeira matrícula deverá preencher o **FORMULÁRIO DE MATRÍCULA** disponível no endereço eletrônico <https://forms.gle/zWPqLj6k8xxD3Ys6> com todas as informações solicitadas e comparecer para realização de matrícula presencial conforme item anterior.

**3.2.** O aluno regular que irá efetuar a sua primeira matrícula deverá entrar em contato com seu orientador e preencher o **ROL DE DISCIPLINAS**, presente no formulário <https://forms.gle/oaXWGHBT2578TxUW9>, de acordo com as orientações do mesmo, no período de **28/02 a 01/03/2024**. Tendo por base o quadro de disciplinas do semestre, vocês irão decidir juntos quais disciplinas deverão ser cursadas no período letivo.

**3.3.** A relação de disciplinas ofertadas, bem como seus dias, horários, local e quantidade de vagas para o semestre letivo 2024.1 será disponibilizada na página <https://portais.univasf.edu.br/ppgcsb>.

**3.4.** No ato da matrícula presencial, o candidato deverá apresentar os seguintes documentos **ORIGINAIS** para fins de conferência, cadastro de alunos e registro acadêmico:

- a) RG e CPF;
- b) Diploma de graduação ou declaração de conclusão de curso **com data da colação de grau**.
- c) Histórico Escolar de Graduação;
- d) 01(uma) fotografia original recente do candidato, no formato 3x4;
- e) Comprovante de contratação de seguro de vida e acidentes pessoais em seu próprio nome, com vigência enquanto durar o vínculo com o Programa; **ou** Termo de Isenção de Responsabilidade (ver modelo **ANEXO I**) devidamente assinado, conforme Resolução;
- f) Declaração de Ciência e Responsabilidade (**ANEXO II**);
- g) Declaração de que **NÃO** possui vínculo empregatício. Caso o candidato tenha vínculo empregatício, deverá apresentar **documento oficial** do empregador, liberando-o para realizar as atividades do curso, conforme disposto no edital de seleção (**ANEXO III**);

**3.5.** O candidato classificado que apresentou, no período de inscrição, documento comprobatório de estar em condições de concluir o curso de graduação antes do período para registro acadêmico no curso de pós-graduação, deverá apresentar, no ato da matrícula, documento que comprove a conclusão do curso de graduação (cópia do diploma de graduação, expedido por estabelecimento oficial ou oficialmente reconhecido ou declaração de conclusão de curso em que conste a **data da**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas**

**colação de grau ou previsão de colação de grau até o dia 23/02/2024.** Não serão aceitas, em hipótese alguma, declarações sem a data da colação de grau ou previsão de colação de grau posterior ao dia **23/02/2024**.

**3.6.** A contratação do seguro contra acidentes pessoais e de vida é facultativa para o mestrando estabelecer o vínculo com a Univasf, sendo de importância fundamental para a segurança do mesmo, deve assegurar o atendimento durante todo o período de realização dos estudos ou atividades relacionadas ao programa que participa.

**3.7.** Na hipótese do mestrando optar pela não contratação de seguro contra acidentes pessoais e de vida em seguradora à sua escolha, deverá atestar mediante **termo de isenção de responsabilidade**, (ANEXO II), ter ciência da total isenção da Univasf sobre quaisquer eventualidades que caracterizem situações de risco de vida ou de saúde e integridade física, ocasionadas por acidentes pessoais.

**3.8.** A Univasf não interfere na escolha da seguradora, porém o seguro contra acidentes pessoais e de vida deve garantir ao beneficiário a maior cobertura possível, inclusive de repatriação funerária e acompanhamento de pelo menos um familiar em caso de ocorrências graves.

**3.9.** A Univasf não estabelecerá o valor mínimo ou máximo para contratação do seguro contra acidentes pessoais e de vida, ficando a critério do mestrando a escolha que melhor se adequa às suas condições financeiras, porém o seguro deve cobrir no mínimo obrigatoriamente casos de:

- a) Morte;
- b) Morte por acidente;
- c) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA);
- d) Invalidez permanente total por acidente (IPTA);
- e) Invalidez Permanente por Acidente Majorada (IPAM);
- f) Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD);
- g) Invalidez Laborativa Permanente Total por Doença (ILPD).

**3.10.** Em nenhuma hipótese será realizada a matrícula com documentação parcial e nem admitida a matrícula condicional.

#### **4. DISPOSIÇÕES FINAIS**

**4.1.** Perderá automaticamente o direito à vaga e será considerado formalmente desistente o



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas**

candidato convocado que não comparecer nas datas e horários fixados para a matrícula presencial ou que não apresentar qualquer dos documentos solicitados neste Edital.

**4.2.** Os casos omissos neste Regulamento serão resolvidos pelo Colegiado do PPGCSB;

**4.3.** Os comunicados que se façam necessários serão todos divulgados na página eletrônica do PPGCSB: [www.ppgcsb.univasf.edu.br](http://www.ppgcsb.univasf.edu.br).

**4.4.** Ao inscrever-se no processo seletivo, o candidato reconhece e aceita as normas estabelecidas neste Edital e no Regimento Interno do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas da UNIVASF.

Petrolina, 27 de fevereiro de 2024

**Profa. Dra. Cleônia Roberta Melo Araújo**

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas  
Universidade Federal do Vale do São Francisco

<http://www.ppgcsb.univasf.edu.br>



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas**

**ANEXO I**

**TERMO DE ISENÇÃO RESPONSABILIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_  
Nacionalidade \_\_\_\_\_, Estado civil \_\_\_\_\_, Portador(a) da Identidade  
\_\_\_\_\_, Órgão emissor/UF \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_,  
residente no endereço \_\_\_\_\_,

Declaro para todos os fins de fato e de direito que fui informado(a), através dos itens **3.6, 3.7, 3.8, e 3.9 do EDITAL 001/2024 MATRÍCULA DE ALUNO REGULAR - TURMA 2024** do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS – PPGCSB de todos os detalhes e riscos da não obtenção do seguro contra acidentes pessoais e de vida para realização das atividades demandadas no Programa de Pós-graduação ao qual estou vinculado, sendo as informações transmitidas de forma clara e adequada. Declaro ainda que estou ciente da **não responsabilização da UNIVASF** sobre quaisquer eventualidades que caracterizem situações de risco de vida ou de saúde relacionados a acidentes pessoais. Optando assim pela não contratação de serviços de seguro contra acidentes pessoais e de vida em seguradora a minha livre escolha.

Eu, acima qualificado, doravante denominado Pós-graduando pelo Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco - Curso de Mestrado Acadêmico - **Ano Letivo 2024**, neste ato firmo o presente termo de isenção de responsabilidade, declarando expressamente estar de acordo com o inteiro teor de todas as cláusulas abaixo.

**1 DECLARAÇÃO** - O participante declara ter recebido informações satisfatórias a respeito e ter pleno conhecimento dos riscos da não obtenção de seguro contra acidentes pessoais e de vida.

**2 CLÁUSULAS DE NÃO INDENIZAR** – O participante ao assinar o presente termo isenta a UNIVASF, de toda e qualquer responsabilidade por eventuais situações que caracterizem risco de vida, à sua saúde e integridade física geradas por acidentes pessoais durante todo o período de realização dos estudos ou atividades relacionadas ao programa que participa.

**3 RESPOSNSABILIDADES PERANTE TERCEIROS** – O participante ao assinar o presente termo, expressamente se responsabiliza por toda e qualquer situação que venha a causar-lhe risco de vida, saúde ou danos a sua integridade física por acidentes pessoais durante todo o período de realização dos estudos ou atividades relacionadas ao programa que participa.

Petrolina/PE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Mestrando



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas**

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE**

Eu, ..... CPF: ..... candidato(a) classificado(a) no processo seletivo do **Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas (PPGCSB)** da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) em conformidade com o Edital 25/2023, que trata da seleção de aluno regular ingressante em 2024, declaro estar ciente das normas que regem o PPGCSB, a UNIVASF e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), bem como o Regimento Interno vigente do Programa e demais normas da Universidade. Informo ainda não estar matriculado e nem cursando outro programa de Pós-graduação Stricto ou Lato sensu na Univasf, presencial ou a distância, conforme Art 51, § 3º da Resolução 01/2019 da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Por meio deste, assumo aqui o compromisso e a responsabilidade de cumprir estas normas e regimentos.

Atenciosamente,

Petrolina, ..... de ..... de .....

---

Candidato classificado(a)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

I - (  ) Declaro NÃO possuir vínculo empregatício ou vínculo com qualquer outro curso ou programa de pós-graduação da Univasf. Declaro ainda não exercer qualquer atividade remunerada que comprometa a minha dedicação integral às atividades acadêmicas e de pesquisa da pós-graduação.

**OU**

II- (  ) Declaro que tenho vínculo empregatício e me enquadro na seguinte categoria (MARCAR APENAS UMA): **ANEXAR a declaração do empregador liberando para as atividades do curso.**

- a) (  ) Sou docente ou pesquisador vinculado a uma instituição pública de ensino superior ou de pesquisa situada em \_\_\_\_\_. Para tanto, anexo o comprovante de afastamento integral autorizado pela instituição de origem ou declaração de liberação do empregador para o desenvolvimento das minhas atividades junto ao PPGCSB.
- b) (  ) Sou estudante remunerado pelo desempenho de atividades temporárias ligadas de docência em instituição pública ou privada de ensino médio e/ou superior ou como tutor da UAB (Universidade Aberta do Brasil). Para tanto, anexo o comprovante da carga horária dedicada ao ensino (até 12h de aula semanais).
- c) (  ) Sou profissional vinculado à Secretaria de Educação ou da Saúde ou Autarquia Municipal de \_\_\_\_\_. Para tanto, anexo o comprovante de que a atividade profissional é desenvolvida com carga horária reduzida (discriminar a carga horária) e com autorização do chefe imediato.
- d) (  ) Tenho outra atividade remunerada (discrimine): \_\_\_\_\_. Para tanto, anexo o comprovante de que a atividade profissional é desenvolvida com carga horária reduzida (discriminar a carga horária) e com autorização do chefe imediato (anexar comprovante).

Petrolina, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

---

**Assinatura da(o) Mestranda(o):**