



Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Departamento de Terapia Ocupacional**

1



EDITAL Nº 02/DTO/UFSM, de 22 de agosto de 2024

PROCESSO SELETIVO PARA BOLSA DE  
ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE DE RECURSOS PRÓPRIOS PARA O  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**A direção do Centro de Ciências da Saúde** torna público que, no período de **22 a 27 de agosto de 2024**, estarão abertas as inscrições à seleção para Bolsistas.

### 1 DAS VAGAS

1.1 Quadro informativo das vagas disponíveis e dos conhecimentos específicos para desenvolvimento do projeto/atividade:

Unidade	Vagas	Conhecimentos específicos para desenvolvimento das atividades	Jornada de trabalho
Departamento de Terapia Ocupacional	1 + CR	Atendimento ao público e conhecimentos de informática (Word, Excel, Internet, E-mail, Google Docs, Canva)	20h/ semana

### 2 DOS CRITÉRIOS E PRIORIDADES

2.1 O acadêmico deve ter matrícula em curso presencial do Ensino Básico, Técnico, Tecnológico e Superior, em intercâmbio e mobilidade acadêmica, estes dois últimos comprovando vínculo na UFSM de pelo menos 06 meses de trabalho/permanência na Instituição;

2.2 O (A) candidato (a) **não** pode ser aluno(a) do Curso de Terapia Ocupacional;

2.3 O acadêmico não pode estar vinculado à outra bolsa, independente do órgão financiador;

2.4 O acadêmico deve ter obtido, no mínimo, 50% de aprovação nas disciplinas cursadas no semestre anterior (exceto para calouros);

2.5 O acadêmico com benefício Socioeconômico e ações afirmativas tem prioridade na destinação das cotas de bolsa;

2.6 O(A) candidato(a) deve ter disponibilidade de horário para cumprir 20 horas semanais;

### 3 DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA INSCRIÇÃO:

3.1 O candidato, para realizar a inscrição, deve apresentar os seguintes documentos:

- Formulário de Inscrição (anexo 1) devidamente preenchido;
- Cópia do comprovante de matrícula do presente semestre;
- Histórico acadêmico atualizado;
- Carta de Intenção



## 4 DO CRONOGRAMA

4.1 Cronograma das etapas do processo seletivo com respectiva datas e locais:

ATIVIDADES	DATA E HORA	LOCAL
Inscrição dos candidatos	22 /08 /2024 a 27/08 /2024	depto.terapiaocupacional@ufsm.br
Análise dos documentos	28 /08 /2024	_____
Divulgação do resultado	30 /08 /2024	Site: <a href="https://www.ufsm.br/cursos/graduacao/santa-maria/terapia-ocupacional">https://www.ufsm.br/cursos/graduacao/santa-maria/terapia-ocupacional</a>
Início das atividades	02/09/2024	Unidade: Departamento de Terapia Ocupacional, Prédio:26D, sala: 4010 B

## 5 DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO:

5.1 O processo de classificação seguirá as seguintes etapas:

- Etapa 01 (Eliminatória): Análise da documentação e verificação dos critérios e prioridades para concessão da bolsa;
- Etapa 02: Análise da carta de intenção;
- Etapa 03: Comprovação de compatibilidade entre os horários de suas atividades acadêmicas e os propostos para o desenvolvimento do projeto;
- Etapa 04: Análise da situação socioeconômica quando a quantidade de vagas for inferior a três na unidade de lotação, atendendo os critérios estabelecidos na etapa 02; e
- Etapa 05: Análise da situação socioeconômica como critério de desempate para os candidatos selecionados nas etapas 2 e 3.

## 6 VALOR E DURAÇÃO:

6.1 O valor da bolsa de recursos próprios é de R\$ 600,00 (seiscentos reais) mensais, para carga horária de vinte horas semanais.

6.2 As bolsas têm duração máxima de 12 meses, podendo ser prorrogada de acordo com a necessidade da Departamento

## 7 ALTERAÇÕES NO EDITAL:

7.1 Adendos ou novos editais serão publicados, sempre que necessário, no site <https://www.ufsm.br/cursos/graduacao/santa-maria/terapia-ocupacional>

Santa Maria, 21 de agosto de 2024.

TATIANA DIMOV  
Chefe do Departamento  
Terapia Ocupacional/CCS/UFSM



EDITAL Nº 02, de 21 de março de 2024

PROCESSO SELETIVO PARA BOLSA DE  
ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE DE RECURSOS PRÓPRIOS PARA O  
DEPARTAMENTO DO CURSO

**ANEXO 01**

Nº de inscrição: \_\_\_\_\_

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DA BOLSA BAE DE RECURSOS PRÓPRIOS**

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE		
Nome:	Idade:	
E-mail:	Telefone: ( ) -	
Endereço:	Número:	
Bairro:	Cidade:	CEP: -

INFORMAÇÕES DO PARTICIPANTE			
1 Curso do participante:			
1.1 Matrícula do curso:	1.2 Semestre que está cursando:		
2 Duração do curso de graduação			
2.1 Duração do curso: ___ anos.	2.2 Início do curso: __/__/_____		
2.3 Previsão de Término: __ / /			
3 Turno presencial de graduação			
3.1 ( ) manhã	3.2 ( ) tarde	3.3 ( ) noite	3.4 ( ) turno integral
4 Perfil de vulnerabilidade social			
4.1 Possui Benefício Sócio-econômico: a) ( ) sim b) ( ) não			
4.2 Possui benefício integral – ação afirmativa D: a) ( ) sim b) ( ) não			
5 Horário disponível para o desenvolvimento do projeto/atividade:			
5.1 Segunda-feira	a) manhã: das ___h às ___h	b) tarde: das ___h às ___h	
5.2 Terça-feira	a) manhã: das ___h às ___h	b) tarde: das ___h às ___h	
5.3 Quarta-feira	a) manhã: das ___h às ___h	b) tarde: das ___h às ___h	
5.4 Quinta-Feira	a) manhã: das ___h às ___h	b) tarde: das ___h às ___h	
5.5 Sexta-Feira	a) manhã: das ___h às ___h	b) tarde: das ___h às ___h	
6 Unidade da bolsa:			
6.1 Unidade da vaga de bolsista: _____			
6.2 Número da vaga:			
7 Liste seus conhecimentos para o desenvolvimento do projeto			



Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
**Centro de Ciências da Saúde**  
**Departamento de Terapia Ocupacional**

4



8 Justifique seu interesse pela bolsa (Este espaço é para justificar seu pedido, porque o trabalho beneficiará seu processo de formação acadêmica):	
Local:	Data: / /
_____ Assinatura do acadêmico	