



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE MEDICINA

## ANEXO 1

### FICHA DE INSCRIÇÃO

As inscrições deverão ser feitas pelo e-mail: "[medicina.ccs@ufsm.br](mailto:medicina.ccs@ufsm.br)"

#### SELEÇÃO PARA ESTUDANTES COLABORADORES (AUXILIARES) NA PARTICIPAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA NO DESCUBRA UFSM 2024

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

SEMESTRE: \_\_\_\_\_

5

ITEM A SER CONSIDERADO NA AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM
Avaliar o número de semestres concluídos – máxima semestre concluído (nº semestres concluídos x 0,416)	5
Participações em entidades de representação discente	2
Comprovações de experiência de atuação em outras edições do Descubra	3
Total	10

r

#### TABELA DE DISPONIBILIDADE

DIA      26/09/2024      27/09/2024      28/09/2024

MANHÃ

TARDE

Preencher com "x" os turnos com **disponibilidade** e deixar em "branco" os turnos de **indisponibilidade**.