

## **SEGUNDA CONVOCAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO DA ADESÃO EDITAL**

### **ICEPi/SESA Nº 026/2022**

O Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi, no uso das atribuições e prerrogativas dispostas na Lei Complementar nº 909/2019 de 26/04/2019, mediante os termos do Edital ICEPi/SESA Nº 026/2022 e seus anexos, em especial ao item 11, torna pública a **SEGUNDA CONVOCAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO DA ADESÃO** do Processo Seletivo Simplificado de educadoras e educadores populares para atuação no rojeto de formação em educação popular em saúde (PEDPOPSUS).

1. Fica divulgada a CONVOCAÇÃO de candidata subsequente da região norte, conforme a classificação, prevista no item 11.1 do Edital Nº 026/2022.
2. A candidata convocada deverá enviar os documentos comprobatórios digitalizados para a formalização da adesão para o email [edpopsus@saude.es.gov.br](mailto:edpopsus@saude.es.gov.br) até o dia 22/04/2022.
3. De acordo com o item 11 do Edital, no ato da formalização da adesão, o(a) candidato(a) deverá se comprometer a entregar dentro do prazo estipulado pelo ICEPi, documentos necessários (atualizados, quando for o caso), listados no Anexo 2;
4. De acordo com o item 11.4 do Edital, no ato da formalização da adesão, o candidato assinará o Termo de Adesão à Bolsa (modelo Anexo 3) e Ficha de Cadastro do Bolsista (modelo Anexo 4);
5. De acordo com o item 11.3 do Edital, o não envio dos documentos exigidos na etapa de Formalização da Adesão, ensejará ao candidato a ELIMINAÇÃO do processo seletivo e o(a) candidato(a) subsequente será convocado.

Vitória/ES, 20 de Abril de 2022.

**Fabiano Ribeiro dos Santos**

Diretor Geral do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde

**ANEXO 1**

**CANDIDATA CONVOCADA**

**REGIÃO NORTE**

| <b>REGIÃO NORTE</b>  |                         |
|----------------------|-------------------------|
| <b>Classificação</b> | <b>Nome</b>             |
| 6°                   | JEANE DOS ANJOS PEREIRA |

## ANEXO 2

### TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_, me comprometo em enviar, em formato digital (obrigatoriamente PDF), até o dia 22/04/2022 os seguintes documentos (atualizados, quando for o caso), todos em um só e-mail, com o assunto DOCUMENTOS EDUCADOR(A) POPULAR, para o endereço eletrônico: [edpopsus@saude.es.gov.br](mailto:edpopsus@saude.es.gov.br)

- a) Certidão de Regularidade junto à Receita Federal;
- b) Título de Eleitor;
- c) Certidão de Quitação Eleitoral emitida pelo TSE;
- d) Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa do Serviço Militar (para o sexo masculino);
- e) Comprovante de residência;
- f) Certidão Negativa de Débitos – Estadual;
- g) Certidão Negativa de Débitos – Federal;
- h) Número de identificação Social (PIS/PASEP);
- i) Qualquer documento que identifique o número de sua conta bancária, preferencialmente BANESTES;
- j) Endereço do link de acesso do meu Currículo Lattes.

Me comprometo a participar do módulo inicial da **FORMAÇÃO** (prevista no Anexo A do Edital 026/2022), que irá ocorrer nos entre os dias **25 a 29/04/2022 (serão informados o horário e dia)** de forma virtual. Estou ciente de que o link será encaminhado posteriormente e as datas dos demais módulos da Formação e Atividades das aulas presenciais do curso, serão informadas ao longo do mês de abril e maio.

Vitória, \_\_\_\_ de Abril de 2022.

---

Assinatura do(a) Educador(a) Popular

### ANEXO 3

## TERMO DE ADESÃO À BOLSA DE APOIO À DIFUSÃO DE CONHECIMENTO PROGRAMA ESTADUAL DE BOLSAS DE ESTUDO, PESQUISA E EXTENSÃO TECNOLÓGICA NO SUS

Conforme Lei Complementar N° 909, de 24 de abril de 2019 e Portaria ICEPi/SESA n° 001-R, de 25 de julho de 2019.

Eu, \_\_\_\_\_ portador (a) do CPF n° \_\_\_\_\_ RG n° \_\_\_\_\_ vinculado ao **“PROJETO DE FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE (PEDPOPSUS)”**, declaro estar ciente que participarei do Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS, na função de **EDUCADOR(A) POPULAR EM SAÚDE**.

Assim sendo, comprometo-me a efetuar as atividades propostas, no período de vigência do Programa sob as orientações a mim devidas.

As atividades desenvolvidas serão realizadas de acordo com os objetivos propostos no Plano de Trabalho Individual, que estarei vinculado de forma a cumprir as exigências da Lei Complementar N° 909, de 24 de abril de 2019 e Portaria ICEPi/SESA n° 001-R/2019.

Sabedor de que a bolsa concedida constitui doação com encargos em prol do desenvolvimento científico e tecnológico e considerando a necessidade de prestar contas do recurso público utilizado, declaro:

a) que devo cumprir integralmente as atividades previstas no Plano de Trabalho Individual, incluindo as atividades práticas, teóricas, presenciais e à distância, aprovado e validado pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi, **no período de 22/04/2022 a 22/03/2023**. Observando as avaliações e cumprimentos do plano de trabalho;

b) que devo realizar pesquisa científica de relevância para a Rede Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo, apontando inovações, que aponte melhoria na resolutividade e humanização das ações em Saúde;

c) que caso venha publicar trabalho em evento e/ou encaminhar à periódico científico, devo fazer referência à condição de Bolsista do Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi;

d) que em caso de não cumprimento das atividades previstas, automaticamente me desvinculo do Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS;

E, por estarem justas e acertadas, formalizam as partes o presente TERMO DE ADESÃO a Projeto de Estudo e Pesquisa de caráter socioeducativo.

Declaro, ainda, que li e aceitei integralmente os termos deste documento, comprometendo-me a cumpri-los fielmente, não podendo, em nenhuma hipótese, deles alegar desconhecimento.

Vitória-ES, \_\_\_\_\_ de abril de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Bolsista

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Coordenador do Programa

**ANEXO 4**

**FICHA DE CADASTRO DO BOLSISTA**

|                                                                                            |                                              |                                        |                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|
| Programa/Projeto: “ <b>PROJETO DE FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE (PEDPOPSUS)</b> ”. |                                              |                                        |                                    |
| Vinculado: Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS  |                                              |                                        |                                    |
| Função:                                                                                    |                                              |                                        |                                    |
| Data início das atividades: 22/04/2022                                                     | Previsão data fim das atividades: 22/03/2023 |                                        |                                    |
| Nome:                                                                                      |                                              |                                        |                                    |
| Data Nasc.:                                                                                | CPF:                                         | RG:                                    |                                    |
| E-mail:                                                                                    | Titulo Eleitor:                              |                                        |                                    |
| Telefone Residencial:                                                                      | Cel:                                         |                                        |                                    |
| Endereço:                                                                                  | N.º                                          |                                        |                                    |
| Complemento:                                                                               | Bairro:                                      | Cidade:                                |                                    |
| UF. ES                                                                                     | CEP.:                                        |                                        |                                    |
| Escolaridade:                                                                              |                                              |                                        |                                    |
| <input type="checkbox"/> Fundamental                                                       | <input type="checkbox"/> Médio               | <input type="checkbox"/> Médio Técnico | <input type="checkbox"/> Graduação |
| <input type="checkbox"/> Especialização                                                    | <input type="checkbox"/> Mestrado            | <input type="checkbox"/> Doutorado     |                                    |
| Link Currículo Lattes:                                                                     |                                              |                                        |                                    |
| Nº Conta Bancária:                                                                         | Cód. Banco:                                  | Nº da Agencia Bancária:                |                                    |

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| Data:                      | Assinatura: |
| Responsável pelo cadastro: |             |