

**EDITAL DE ENCERRAMENTO DA PRIMEIRA CHAMADA E ABERTURA DE MATRÍCULA EM
SEGUNDA CHAMADA PARA O CURSO DE MEDICINA DA AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DE IPATINGA**

O Diretor-Geral da **Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga** comunica aos interessados o encerramento das matrículas em 1ª CHAMADA, às 16h00 horas do dia 07/06/2023, conforme Edital nº 15/2023 de 01 de agosto de 2023 e CONVOCA os candidatos aprovados na 2ª CHAMADA do Processo Seletivo 2024 via Prova On-line, lista anexo I, deste edital, para realização das matrículas no curso de graduação em Medicina, de acordo com as seguintes informações e condições:

- 1. PERÍODO DE MATRÍCULA:** 08 e 09 de novembro de 2023.
- 2.** Os documentos deverão ser enviados pelo portal de inscrição de acordo o item 11.1 do Edital, **no período de 08/11/2023, até às 16h00 do dia 09/11/2023.**

2.1 Caso não sejam preenchidas todas as vagas ofertadas, serão convocados os candidatos classificados como excedentes, para realizar a matrícula no primeiro dia útil subsequente à publicação da chamada.

- 3.** A matrícula dos candidatos aprovados somente será efetivada após o pagamento dos boletos referentes as duas primeiras mensalidades, contrato eletrônico assinado, envio dos documentos abaixo relacionados, e Anexo II **(DECLARAÇÕES,** no link <https://vestibularmedicina.afya.com.br/iniciar-inscricao?linkGerado=MZHUXMACLX>:

- a) Carteira de Identidade (RG);
- b) CPF;
- c) Título de Eleitor, se maior de dezoito (18) anos; gozar dos direitos políticos; e estar quite com as obrigações eleitorais;
- d) Comprovante de residência recente;
- e) Comprovante de estar quite com suas obrigações militares, se do sexo masculino;
- f) Certidão de Nascimento ou Casamento;
- g) Histórico Escolar do Ensino Médio e Certificado de Conclusão ou Declaração de Conclusão (provisória, até a entrega do certificado de Conclusão);
- h) Cartão de Vacina atualizado;
- i) Apresentação de 01 (uma) foto 3x4 recente.
- j) Carteira de Identidade (RG) do responsável legal, caso o candidato seja menor de dezoito (18) anos;
- k) CPF do responsável legal, caso o candidato seja menor de dezoito (18) anos.

3.1 O processo de matrícula deverá seguir as seguintes disposições gerais:

- a) Em hipótese alguma serão aceitas matrículas sem a apresentação de todos os documentos exigidos;
- b) O histórico escolar do Ensino Médio só será aceito se preencher as exigências legais;
- c) O candidato deverá quitar o boleto bancário referente a duas parcelas da semestralidade do 1º semestre letivo de 2024, no valor de R\$ 23.101,30 (vinte e tres mil e cento e um reais e trinta centavos);

- d) Não serão aceitas matrículas após o encerramento do prazo estipulado;
- e) O candidato aprovado que não efetuar a matrícula no prazo fixado no Edital perderá o direito à vaga, que será preenchida com candidato excedente, obedecendo-se rigorosamente à ordem classificatória;
- f) Se o ensino médio ou seu equivalente tiver sido cursado em instituição estrangeira, a equivalência de estudos deverá ser declarada pelo Conselho de Educação competente, em data anterior à da inscrição no Processo;
- g) O candidato que não apresentar o histórico escolar do Ensino Médio, ou documento que comprove sua conclusão antes do início letivo que corresponde este Processo Seletivo, na forma da legislação vigente, não será matriculado, perdendo sua vaga para candidato excedente, observando-se a ordem classificatória;
- h) A entrega de declaração de conclusão não obsta o candidato de realizar entrega do histórico escolar do Ensino Médio e Certificado de Conclusão do Ensino Médio antes do início das aulas previstas em calendário para o semestre de 2024/1 e neste Edital;
- i) O candidato que se matricular ficará sujeito ao Regimento da Univaço, que terá autonomia para ministrar o curso, inclusive com o uso de Novas Tecnologias de Educação;
- j) Em se tratando de alunos com idade inferior a 18 anos, os pais ou responsáveis deverão efetivar a assinatura do contrato de prestação de serviço eletrônico enviado no e-mail informado no ato da matrícula.

4. Os requisitos descritos na matrícula deverão ser atendidos cumulativamente, e a comprovação de atendimento deverá ser feita nas formas previstas no item 3 e seu subitem.

4.1 A falta de comprovação de qualquer um dos requisitos especificados no item 3 e no subitem deste Edital, impedirá a efetivação da matrícula do candidato.

4.2 Documentação do Fiador:

- a) RG;
- b) CPF;
- c) Certidão de casamento ou nascimento;
- d) Declaração de ciência do Cônjuge; e
- e) Endereço (comprovante atualizado).

Observações:

- a) Caso o(a) fiador(a) seja casado(a), o cônjuge deve fazer um termo, expressando ciência de que o seu cônjuge será fiador(a) do aluno(a) tal;
- b) Não poderão ser fiadores: cônjuge do candidato, nem estudantes que constem como beneficiários do financiamento próprio ou outro financiamento estudantil;
- c) Apresentando um fiador, este deverá possuir renda mensal bruta de pelo menos 2 vezes o valor da mensalidade paga pelo estudante à Instituição de Ensino;
- d) Apresentando dois fiadores, ficarão isentos da comprovação de renda;
- e) Na hipótese de o fiador ser casado ou convivente, deve obter/colher a autorização do cônjuge/companheiro, para fins do art. 1.647 do CCB/02, sob pena de nulidade da garantia (art. 1.649 do

CCB/02);

f) Fica isento da apresentação do fiador o Estudante que Antecipar o Semestre dentro do prazo estipulado da chamada;

g) Fica o estudante advertido de que a entrega dos documentos supra referidos não afasta a necessidade de apresentação de quaisquer outros documentos adicionais eventualmente julgados necessários pelos Colaboradores da Divisão Financeira.

4.3 A não apresentação dos documentos exigidos em tempo hábil acarretará, irremovivelmente, na desclassificação automática do candidato.

Ipatinga - MG, 07 de novembro de 2023

Vinícius Lana Ferreira

Prof. Vinícius Lana Ferreira

Diretor-Geral

ANEXO I

INSCRIÇÃO	CANDIDATO	CLASSIFICAÇÃO
528	JOÃO PEDRO MEDINA PATRÍCIO	34
288	SABRINA FERNANDES	35
563	BRUNA PORTA NOVA	36
157	GABRIEL SANTOS DESMOULINS DE OLIVEIRA	37
134	ANA JÚLIA VELOSO QUEIROZ VARGAS	38
354	PHILIPPE VARGAS COSTA ALMEIDA	39
309	ANELIZE OLIVEIRA METZKER	40
521	KAMILLY EMANUELLY FERREIRA MARQUES	41
144	MARIA CECÍLIA PIRES FERNANDES	42
436	JULIA OLIVEIRA DIAS	43
20	NICOLLE DUARTE CARVALHO	44
381	SARAH ACSA DUARTE RIBAS	45
254	SOFIA MACHADO DE OLIVEIRA	46
193	MARIA LUÍSA MONTEIRO VIEIRA	47
322	HENRIQUE SOUZA CAUMO	48
16	PAULA BRAGA MIRANDA	49
319	MARIA FERNANDA MARQUES ARAÚJO	50
101	GUILHERME RIBEIRO VEIGA	51
413	LÍVIA DE LACERDA MOREIRA	52
470	SAMANTHA LYNN OLIVEIRA ROBERTS	53
188	MARIA EDUARDA DE BRUYM DA SILVA	54
60	ANA CAROLINA GARCIA SOARES	55

Vinícius Lana Ferreira
Prof. Vinícius Lana Ferreira
Diretor-Geral

ANEXO II

DECLARAÇÃO COM INFORMAÇÕES DOS PAIS

Eu,,
portador(a) do CPF, informo abaixo os dados dos meus pais:

Mãe:
Data de nascimento:/...../..... naturalidade:
Estado: E-mail:
residente na rua/avenida,
nº....., bairro CEP,
cidade, estado de
Telefone: () ()

Pai:
Data de nascimento:/...../..... naturalidade:
Estado: E-mail:
residente na rua/avenida,
nº....., bairro CEP,
cidade, estado de
Telefone: () ()

Declaro que as informações são verdadeiras.

Ipatinga, _____ de _____ de 2023.

.....

DISCENTE

DECLARAÇÃO

Eu, _____, declaro que estou ciente que deverei cumprir integralmente 210 (duzentas e dez) horas de atividades complementares em conformidade com os critérios de atividades válidas, que será apresentado em reunião com o Núcleo de Assessoramento em Educação Permanente em Saúde (NAEPS), como componente curricular obrigatório, sob pena de não conclusão do curso, caso não as integralize até 30 (trinta dias) antes da colação de grau.

Ipatinga, _____ de _____ de 2023.

.....
DISCENTE

Termo de Autorização de Imagem

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____, AUTORIZO o uso de minha imagem e voz, em todo e qualquer material entre fotos, documentos e outros meios de comunicação, para campanhas promocionais e institucionais da NRE PARTICIPAÇÕES S.A (“NRE”) com sede na Alameda Oscar Niemeyer, 119, Ed. Premier, Sl 504 – Vila da Serra, Nova Lima - MG, 34.006-056, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.399.329/0001-72, e das demais sociedades e/ou instituições de ensino coligadas ou controladas, direta ou indiretamente, pela NRE, destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso desta empresa, e 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, sob qualquer forma e meios, ou sejam, em destaque, mas não se limitando aos mesmos: (I) outdoor; (II) busdoor; folhetos em geral (encartes, mala direta, catálogo, etc.); (III) folder de apresentação; (IV) anúncios em revistas e jornais em geral; (V) home page; (VI) cartazes; (VII) back-light; (VIII) mídia eletrônica (painéis, vídeo-tapes, televisão, cinema, programa para rádio, entre outros); (IX) Mídias sociais (redes sociais em geral).

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, pelo integral período de divulgação das campanhas promocionais e institucionais acima mencionados, e assino a presente autorização.

Ipatinga, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do aluno(a) _____

Autorização do responsável legal pelo aluno(a) (quando menor):

Nome completo:	
CPF:	
RG:	

Responsável legal pelo aluno(a) _____

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE ACESSO AS INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Eu,, portador(a) do
CPF, RG, residente na rua/avenida
....., nº....., bairro CEP
....., cidade, estado de, (escrever do
próprio punho se autoriza ou não) meus pais
Sra..... e
Sr..... a
terem acesso irrestrito a todos os dados de minha vida acadêmica do curso de Medicina, tais como
resultados de avaliações e trabalhos acadêmicos, frequência às aulas, notas parciais e finais,
aprovações e reprovações, entre outros, em qualquer disciplina cursada por mim.

Declaro que estou de acordo com o conteúdo deste termo.

Ipatinga, _____ de _____ de 2023.

.....

DISCENTE

DECLARAÇÃO

Eu, _____, aluno(a) do ____ período do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas Ipatinga, declaro minha cor/raça abaixo.

Declaro ainda que este documento será usado para fins de preenchimento do Censo da Educação Superior.

Gentileza marcar a opção correta referente a sua cor/raça:

- ☐ Branca
- ☐ Preta
- ☐ Parda
- ☐ Amarela
- ☐ Indígena
- ☐ Discente não quis declarar cor/raça

Ipatinga, _____ de _____ de 2023.

.....
DISCENTE