



PROCESSO SELETIVO

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DAS NORMAS DO PROGRAMA
DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – DOUTORADO

Nome do candidato: _____

Nº de inscrição SIGAA: _____

LINHA DE PESQUISA:

Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

Políticas e Práticas Sócio-Educativas de Enfermagem

Declaro, para os devidos fins, que tenho conhecimento e aceito as seguintes normas referentes ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Doutorado**:

1. Disponibilidade de carga horária mínima semanal de 20 (vinte) horas, durante toda a vigência do Curso;
2. As aulas, seminários e outras atividades das disciplinas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem serão realizados de acordo com a disponibilidade de cada professor;
3. A formação em Nível Doutorado culmina com a Defesa da Tese de Doutorado e, previamente a esta etapa, exigir-se-á a apresentação à Coordenação do Programa de dois artigos publicados ou aceitos para publicação em periódicos científicos QUALIS, no mínimo B1, em parceria com a professora orientadora, com base na tese. Sem o cumprimento deste requisito, a Defesa da Tese não será efetivada;
4. O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Doutorado Acadêmico atenderá às exigências normativas da CAPES/MEC.

Teresina, ____/____/____

Assinatura