



SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO

DADOS preenchidos pelo SOLICITANTE

Nome:

Endereço Residencial:

Bairro:

Cidade:

CEP:

Tel. Residencial:

Celular:

Matrícula nº

Vínculo () HC () HC+PIN () HC+FFM () HC+ FZ () FFM () FZ

Cargo/Função-Atividade:

Instituto:

Local de Trabalho:

Data de Admissão: ____/____/____

Horário de Trabalho:

Telefone Comercial:

e-mail:

Salário Bruto: R\$
do último holerite de todos os vínculos)

(anexar cópia

Formação profissional:

DADOS DO CURSO PRETENDIDO

(Anexar folder ou prospecto do curso)

1 – Nome do Curso:

2 – Nome da Escola:

3 – Local:

4 – Endereço:

5 – Carga horária do curso:

Horário:

Dias da semana:

6 – Tempo de Duração:

Início: ____/____/____

Término: ____/____/____



7 – Caracterização do Programa (resumo do conteúdo principal do curso)Anexar Programa

8 - Justificativa: (relação do curso com a função e retorno para o HCFMUSP)

9 – Modalidade:

- Básico (formação inicial para o trabalho)
- Técnico (qualificação, habilitação e especialização)
- Educação Profissional Tecnológica de Graduação (Tecnólogo)
- Graduação
- Pós Graduação Lato-sensu: Especialização

10 – Quantidade de parcelas:

11 – Matrícula: R\$

12 – Mensalidade: R\$

13 – Valor Total do Curso: R\$

Assinatura do Funcionário:

____/____/____

PARECER INSTITUCIONAL
(deverá ser preenchido pela Instituição)

_____ PONTOS



TOTAL DE PONTOS ALCANÇADOS PELO SERVIDOR - PARECER INSTITUCIONAL

PRAZOS

Data da solicitação da Bolsa:

Data da concessão da Bolsa:

Data prevista para entrega da matrícula:

Ocorrência:

REGISTRO

Uso reservado à Secretaria da EEP

Assinatura e carimbo do responsável pela secretaria da EEP:

Nº

Data

Hora:

SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO

PARECER INSTITUCIONAL

75 a 100 pontos: Alta Pertinência
74 a 50 pontos: Média Pertinência
Abaixo de 50: Baixa Pertinência

1- AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO SERVIDOR PARA A CONCESSÃO DA BOLSA DE ESTUDO

Avaliação	Pontuação	Pontos do Servidor (escolha de um item)
Superior	10 pontos	
Médio superior	5 pontos	
Médio	1 pontos	
Inferior	0 pontos	

Existe avaliação de desempenho institucional?

() Não

() Sim - se sim indicar as três últimas avaliações/anos.(ou a quantas tiver)

2- ASSIDUIDADE E PONTUALIDADE

Avaliação	Pontuação	Pontos do Servidor (escolha de um item)
Não têm faltas e é pontual	10 pontos	
Faltas justificadas e, mas é pontual	5 pontos	

3- TEMPO DE CASA

Avaliação	Pontuação	Pontos do Servidor (escolha de um item)
-----------	-----------	--

Até 2 anos	5 pontos	
2anos até 4 anos	10 pontos	
Acima de 4 anos	15 pontos	

4- REMUNERAÇÃO HCFMUSP

(Salário Bruto Total - incluindo PIN/ Complementação FFM/FZ)

Avaliação	Pontuação	Pontos do Servidor (escolha de um item)
Até 2 salários mínimos	15 pontos	
Mais de 2 salários mínimos até 5 salários mínimos	12 pontos	
Mais de 5 salários mínimos até 7 salários mínimos	10 pontos	
Mais de 7 salários mínimos até 10 salários mínimos	8 pontos	
Acima de 10 de salários mínimos	0 ponto	

5- PERTINÊNCIA

(pertinência do curso solicitado com a área de origem)

Avaliação	Pontuação	Pontos do Servidor (escolha de um item)
Alta prioridade (retorna para área- possibilidade de contratação na própria área)	15 pontos	
Média Prioridade (retorno para a instituição - possibilidade de contratação na própria casa)	10 pontos	
Baixa Prioridade (sem visão atual de possibilidade de contratação/retorno)	1 ponto	

6- PERFIL PARA FUNÇÃO PRETENDIDA

Avaliação	Pontuação	Pontos do Servidor
Avaliação da chefia	Até 15 pontos	

7- PLANO DE DESENVOLVIMENTO

Avaliação	Pontuação	Pontos do Servidor (soma dos itens)
Integração Institucional	3 pontos	
Treinamento Básico	4 pontos	
Treinamento Específico	4 pontos	
Participa dos cursos indicados pela área/instituição De 1 até 3 participações De 4 até 8 participações Acima de 8 participações Listar: 1 2 3 4 5 6 7 8	1 ponto 3 pontos 5 pontos	

Estou ciente e concordo com os artigos contidos no Regulamento de Bolsa de Estudo para Servidores do HCFMUSP

Assinatura – Servidor

Assinatura e carimbo – Chefia

Assinatura e carimbo – Diretor

Assinatura e carimbo – Diretor
do CEP

Diretor Executivo



SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO

ANEXOS:

() Boleto de Pagamento da Matrícula

() Programação do Curso

PARECER DO RELATOR

(deverá ser preenchido por um membro do Conselho da EEP)

PARECER DO CONSELHO DA EEP

Data:

() Deferido () Indeferido

Reunião / /

() Obs.:

Assinatura do Diretor da EEP:

RESUMO - CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDO

- Ser servidor do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Em função dos critérios abaixo descritos, as solicitações de cursos à EEP serão consideradas, pertinentes ou não pertinentes.

CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DE PERTINÊNCIA

Critérios Gerais:

- Avaliação do retorno do conhecimento adquirido para função / instituição
- Proporcionalidade entre a formação e o aproveitamento deste profissional na área de atuação (média anual de contratação)
- O conhecimento a ser adquirido deve ser prioritário para as funções de maior interesse da área
- Devem obedecer critérios internos da área

Critérios Específicos:

- **Formação Básica: Fundamental e Médio**

Cursos de ensino fundamental e médio serão considerados prioridade

- **Formação: Profissionalizante**

Deve ser dada preferência ao CEFACS

- **Formação: Superior**

A renovação da bolsa será anual.

Devem ser considerados os pedidos de curso para servidor com possibilidade de mudança de função, na própria área de atuação.

As áreas devem estabelecer um *ranking* de escolas consideradas como referência de sua área.

- **Formação Especialização (Lato-sensu)**

Deve ser considerados cursos de especialização reconhecidos pelo órgão competente

Deve ter uma justificativa da área e do diretor por escrito do porque da solicitação.