



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

---

**EDITAL DE RETIFICAÇÃO Nº. 02/2013**  
**EDITAL Nº. 25/2013 – ACESSO AOS CURSOS DO SEGUNDO CICLO APÓS**  
**CONCLUSÃO DO BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE**

A **Pró-Reitora de Graduação**, no uso de suas atribuições legais, torna pública a RETIFICAÇÃO do item 2.2 e Anexo, que passa a vigorar a seguinte redação:

**Onde se Lê:**

**2.2 Documentação necessária**

Deverá ser solicitada no Núcleo de Apoio Acadêmico (NUAC), do Centro de Ciências da Saúde (CCS), 01 (uma) via atualizada do histórico escolar, completo e oficial e Declaração de Concluinte de Curso expedida pela Coordenação do Curso.

**Leia-se:**

**2.2 Documentação necessária**

Deverá ser solicitada no Núcleo de Apoio Acadêmico (NUAC), do Centro de Ciências da Saúde (CCS), 01 (uma) via atualizada do histórico escolar, completo e oficial, Diploma de Conclusão de Curso e Declaração de Provável Concluinte de Curso expedida pela Coordenação.

**Onde se Lê:**

**8 MATRÍCULA**

(...) Local da matrícula: Superintendência de Regulação e Registros Acadêmicos (SURREAC).

**Leia-se:**

**8 MATRÍCULA**

(...) Local da matrícula: Colegiado do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, no Centro de Ciências da Saúde - CCS em Santo Antônio de Jesus.

**Inscrição para Acesso aos Cursos do Segundo Ciclo da UFRB após Conclusão do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde/UFRB**

(Resolução CONAC nº 002/2011)

<b>NOME:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
Ano de Conclusão do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde:	
Semestre: 1º ( ) 2º ( )	
1ª Opção do curso de segundo ciclo:	
Enfermagem ( ) Medicina ( ) Nutrição ( ) Psicologia ( )	
2ª Opção do curso de segundo ciclo:	
Enfermagem ( ) Medicina ( ) Nutrição ( ) Psicologia ( )	
<b>DOCUMENTOS ENTREGUES</b>	
Histórico Escolar ( ) Diploma ( ) Declaração de Provável Concluinte de Curso ( )	
Santo Antônio de Jesus/BA, _____ de, _____ de _____.	
_____	_____
Assinatura do Servidor	Assinatura do Candidato

.....destaque aqui.....

**Comprovante do candidato**

Nome:	Matrícula:
Responsável pelo atendimento:	Data: ____/____/____

Cruz das Almas, 01 de novembro de 2013.

Luciana Alaíde Alves Santana  
Pró-Reitora de Graduação