

## ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE NORTE DA CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

### ANEXO I - CURRÍCULUM PROFISSIONAL E ACADÉMICO

Curso de Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>Documentos</b> (a preencher pela ESSNorteCVP)	<b>Pontuação</b> (a preencher pela ESSNorteCVP)
Nome _____ Documento de Identificação n.º _____  Local de Trabalho Instituição _____ Serviço _____ Membro da Ordem dos Enfermeiros n.º _____	Doc. n.º _____   Doc. n.º _____   Doc. n.º _____	
<b>a) FORMAÇÃO ACADÉMICA E PROFISSIONAL</b> Curso de Licenciatura em Enfermagem ou equivalente legal Classificação _____ valores Curso de Mestrado/2º Ciclo de Estudos conducente ao grau de mestrado Curso de Doutoramento/3º Ciclos de Estudos conducente ao grau de doutor Curso Pós-Graduação em Enfermagem _____ _____ _____ Outros cursos Superiores (concluídos) _____ _____ _____	Doc. n.º _____     Doc. n.º _____ Doc. n.º _____ Doc. n.º _____  Doc. n.º _____ Doc. n.º _____	<input type="text"/>     <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>
<b>b) AÇÕES OU CURSOS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL (cada):</b>  <input type="checkbox"/> [12 a 24 h] _____ Nº de Ações _____ <input type="checkbox"/> [25 a 60 h] _____ Nº de Ações _____ <input type="checkbox"/> [61 a 90 h] _____ Nº de Ações _____ <input type="checkbox"/> [91 a 120 h] _____ Nº de Ações _____ <input type="checkbox"/> Igual ou superior a 121 h _____ Nº de Ações _____  Nota: Em cada ação/curso, em que estiver omissa o nº de horas de formação, deverá considerar-se as 6 horas por cada dia de formação. Não são cumulativas em ações/cursos diferentes.	Doc. n.º _____ Doc. n.º _____ Doc. n.º _____ Doc. n.º _____ Doc. n.º _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  <input type="text"/>

c) FUNÇÕES DESEMPENHADAS NO ÂMBITO DA SAÚDE	Documentos (a preencher pela ESSNorteCVP)	Pontuação (a preencher pela ESSNorteCVP)
<p><b>Prestação de cuidados</b></p> <p>Experiência Hospitalar _____ anos</p> <p>Experiência na Comunidade _____ anos</p> <p>Experiência noutras instituições de saúde _____ anos</p> <p><b>Gestão</b></p> <p><input type="checkbox"/> Participação em órgãos de gestão</p> <p><input type="checkbox"/> Desempenho de funções de enfermeiro chefe/responsável de serviço ou unidade</p> <p><input type="checkbox"/> Orientação e coordenação de equipas</p> <p><input type="checkbox"/> Colaboração na orientação, supervisão e avaliação do pessoal</p> <p><b>Ensino</b></p> <p><input type="checkbox"/> Experiência na área da docência em enfermagem</p> <p><input type="checkbox"/> Realização/colaboração, orientação de aulas teóricas, teórico-práticas em escolas de enfermagem</p> <p><input type="checkbox"/> Lecionação de aulas teóricas e teórico-práticas noutras instituições</p> <p><input type="checkbox"/> Orientação e avaliação de estudantes em ensino clínico (experiência clínica ou estágio)</p> <p><b>Educação permanente</b></p> <p><input type="checkbox"/> Responsável pela formação em sérico no local onde trabalha</p> <p><input type="checkbox"/> Colaboração em ações de formação em serviço (como formador)</p> <p><b>Investigação</b></p> <p><input type="checkbox"/> Realização de trabalhos de investigação não académicos</p>	<p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p>	<p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>
<p><b>d) PROJETOS OU PROGRAMAS INOVADORES NO ÂMBITO DA SAÚDE E DA ESPECIALIDADE A QUE SE CANDIDATA</b></p> <p><input type="checkbox"/> Participação em projetos ou programas inovadores</p>	<p>Doc. n.º _____</p>	<p><input type="text"/></p>
<p><b>e) PUBLICAÇÕES E COMUNICAÇÕES DE CARIZ CIENTÍFICO</b></p> <p><input type="checkbox"/> Publicações de artigos</p> <p><input type="checkbox"/> Publicações de capítulos de livros ou livros</p> <p><input type="checkbox"/> Traduções</p> <p><input type="checkbox"/> Comunicações em reuniões científicas (moderador, preletor, póster)</p>	<p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p> <p>Doc. n.º _____</p>	<p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>

<b>f) TEMPO DE SERVIÇO COMO ENFERMEIRO</b>  Tempo total de serviço em anos _____	<b>Documentos</b> (a preencher pela ESSNorteCVP)  Doc. n.º _____	<b>Pontuação</b> (a preencher pela ESSNorteCVP)  <input type="text"/>
<b>Observações</b>	<b>Pontuação final</b>  <input type="text"/>	

Oliveira de Azeméis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Candidato

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)