



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
Diretoria de Pós-Graduação  
Divisão de Admissão e Mobilidade

**EDITAL PROPPG/DPG/DAM Nº 028/2023**

A PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO, em atendimento a solicitação da Comissão de Residência Médica - COREME - Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina - UEL, no uso de suas atribuições legais e considerando o Edital PROPPG/DPG/DAM Nº 027/2023 que incluiu o Programa de Residência Médica em **Anestesiologia**, TORNA PÚBLICO:

1. **A ISENÇÃO** do recolhimento do valor do preço público de inscrição exclusivamente para os candidatos ao Programa de Residência Médica em **ANESTESIOLOGIA**, conforme orientações a seguir:
  - 1.1. Haverá isenção do valor total do preço público de inscrição ao **Programa de Residência Médica em Anestesiologia**, ao candidato:
    - a) Inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007 e que, cumulativamente for membro de família de baixa renda, nos termos do mesmo Decreto;
    - b) Doador de sangue ou doador de medula, cujas, as 2 (duas) doações de sangue ou de medula tenham sido promovidas a órgão oficial de saúde ou à entidade credenciada pela União, estado ou município, nos termos da Lei do Estado do Paraná 19.293, de 13 de dezembro de 2017 e da Lei 20.310, de 10 de setembro de 2020;
    - c) Eleitor convocado e nomeado pela Justiça Eleitoral do Estado do Paraná, que tenha prestado serviço por, no mínimo, dois eventos eleitorais (eleição, plebiscito ou referendo), consecutivos ou não, nos termos da Lei Estadual do Paraná 19.196 de 26 de outubro de 2017.
  - 1.2. Para obter a isenção que trata o **subitem 1.1**, o candidato deverá preencher o Requerimento de Isenção constante no Anexo Único deste Edital e enviá-lo juntamente com os documentos nele solicitados, em um arquivo único no formato PDF, para o *e-mail* [residenciahuselecao@gmail.com](mailto:residenciahuselecao@gmail.com) das 8h do dia **31 de julho de 2023**, até as 23h59min do dia **1º de agosto de 2023**.
  - 1.3. Não será aceito, em hipótese alguma, requerimento sem o preenchimento de todas as informações nele solicitadas ou mesmo requerimento formulado fora do prazo estipulado no **subitem 1.2**, ou que não contenha todos os documentos exigidos, quando for o caso, como também não será permitida a juntada de documentos fora do prazo estabelecido para solicitação do benefício, sendo indeferidos os pedidos que não atenderem às condições previstas neste Edital.
  - 1.4. As informações prestadas no Requerimento de Isenção do recolhimento do valor do preço público de inscrição, serão de inteira responsabilidade do candidato, que em caso de declaração falsa, estará sujeito às sanções previstas em lei.
  - 1.5. Serão desconsiderados os pedidos de isenção do recolhimento do valor do preço público de inscrição dos candidatos que omitirem informações relevantes/necessárias/essenciais, prestarem informações inverídicas.
  - 1.6. Não serão analisados pedidos de isenção do recolhimento do valor do preço público de inscrição para candidatos que não preencham as condições para sua concessão, seja qual for o motivo alegado.



- 1.7. A relação dos candidatos com pedidos de isenção deferidos ou indeferidos, com os respectivos motivos do indeferimento, quando for o caso, será publicada no endereço eletrônico [www.cops.uel.br](http://www.cops.uel.br), até as **17h do dia 03 de agosto de 2023**.
- 1.8. O candidato cujo pedido de isenção do recolhimento do valor do preço público de inscrição tenha sido indeferido, poderá apresentar recurso contra o indeferimento, no primeiro dia útil posterior à divulgação de que trata o **subitem 1.7**, para o *e-mail* [residenciahuselecao@gmail.com](mailto:residenciahuselecao@gmail.com), indicando no campo Assunto "**Recurso indeferimento pedido de isenção Residência Médica**".
- 1.9. O resultado da análise de eventuais recursos apresentados será dado a conhecer, via Internet, no endereço eletrônico [www.cops.uel.br](http://www.cops.uel.br), até as **17h do dia 09 de agosto de 2023**.
- 1.10. Os candidatos cujos pedidos de isenção do recolhimento do valor do preço público de inscrição forem DEFERIDOS, deverão preencher, **OBRIGATORIAMENTE**, o Formulário de Inscrição no **Programa de Residência Médica em Anestesiologia**, no endereço eletrônico [www.cops.uel.br](http://www.cops.uel.br) e imprimir o comprovante de inscrição no período das 17h do dia **18 de agosto** até as **17h do dia 18 de setembro de 2023**.
- 1.11. Os candidatos cujos pedidos de isenção do recolhimento do valor do preço público de inscrição forem indeferidos deverão, para efetivar sua inscrição na Seleção Pública, acessar o endereço eletrônico [www.cops.uel.br](http://www.cops.uel.br), preencher o Formulário de Inscrição no **Programa de Residência Médica em Anestesiologia** e imprimir o boleto bancário no período das **17h do dia 18 de agosto** até as **17h do dia 18 de setembro de 2023** e efetuar o recolhimento do valor do preço público de inscrição até o **dia 19 de setembro de 2023**, conforme orientações contantes no boleto e em horário compatível com as agências bancárias.
- 1.12. Caso o candidato não tenha providenciado a emissão do boleto bancário até o dia **18 de setembro de 2023**, poderá fazê-lo até as **17h do dia 19 de setembro de 2023** (2ª via do boleto bancário) e efetuar o devido pagamento, conforme orientações constantes no boleto.
- 1.13. Os candidatos a que se refere o **subitem 1.10** que não efetuarem a sua inscrição dentro do prazo estipulado, não poderão participar da Seleção Pública.
- 1.14. Os candidatos a que se refere o **subitem 1.11** que não efetuarem o recolhimento do valor do preço público de inscrição dentro do prazo estipulado serão automaticamente excluídos da Seleção Pública.
- 1.15. O candidato que não enviar o formulário com toda a documentação exigida terá automaticamente seu pedido de isenção indeferido.
- 1.16. Caso o candidato tenha obtido a isenção do recolhimento do valor do preço público de inscrição em outra Área/Especialidade e, após a oferta de vaga no PRM de Anestesiologia, optar por esta, o candidato poderá solicitar a mudança de área, preenchendo o formulário contido no Anexo Único e enviar para o *e-mail* [residenciahuselecao@gmail.com](mailto:residenciahuselecao@gmail.com), indicando no campo Assunto "Mudança de isenção - área da Residência Médica", **até as 17h do dia 10 de agosto de 2023**.

Londrina, 28 de julho de 2023.

Profª Drª Silvia Márcia Ferreira Meletti  
Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Profª Drª. Suzana Mali de Oliveira  
Diretora de Pós-Graduação



**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PREÇO PÚBLICO DE INSCRIÇÃO  
PRM DE ANESTESIOLOGIA**

À Comissão de Residência Médica  
Hospital Universitário - Universidade Estadual de Londrina

Eu, \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_,

RG: \_\_\_\_\_, TELEFONE ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ e-mail:

\_\_\_\_\_, Candidato ao Programa de Residência Médica - Área de ANESTESIOLOGIA. (Pedido de mudança: área que solicitou anteriormente: \_\_\_\_\_)

venho, respeitosamente, perante essa Comissão, REQUERER ISENÇÃO DO PREÇO PÚBLICO DE INSCRIÇÃO do Processo Seletivo de Residência Médica, aberto pelo **Editai PROPPG/DPG/DAM Nº 028/2023**, que se comprova pelo preenchimento das informações e apresentação dos documentos solicitados, na condição de:

**1. ( ) Pelo CadÚnico:**

a) ( ) Cópia da Cédula de Identidade e CPF

b) ( ) Informações complementares para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico:

Número do NIS/PIS: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome completo da mãe: \_\_\_\_\_

Nº do CPF: \_\_\_\_\_, Sexo: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Nº do RG: \_\_\_\_\_ Data de emissão do RG: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Órgão emissor do RG: \_\_\_\_\_

**2. ( ) Pela Lei do Estado do Paraná nº 19.293, de 13 de dezembro de 2017 (Doador de sangue):**

**( ) Lei 20.310, de 10 de setembro de 2020 (doador de Medula)**

a) ( ) Cópia da Cédula de Identidade e CPF

b) ( ) Declaração ou certidão, original, expedido pela entidade coletora de sangue ou medula (órgão oficial de sangue ou à entidade credenciada pela União, pelo Estado ou pelo Município), devidamente atualizado, contendo nome completo do doador e datas que foram efetuadas as doações.

Datas das doações: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**3. ( ) Pela Lei do Estado do Paraná nº 19.196 de 26 de outubro de 2017 (Prestador de serviço eleitoral):**

a) ( ) Cópia da Cédula de Identidade e CPF

b) ( ) Documento (declaração ou certidão) original expedido pela **Justiça Eleitoral de cidade do Estado do Paraná**, contendo a qualificação completa do eleitor, a função desempenhada e o turno e a data da eleição.

Datas dos trabalhos eleitorais: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Declaro ciência das implicações criminais por falsa declaração, conforme o artigo 299 do Código Penal, bem como das normas deste Edital. Por ser expressão da verdade, dato e assino o presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

Obs: Imprimir, preencher assinar. Os documentos devem ser digitalizados em formato PDF, em **ARQUIVO ÚNICO** (solicitação e anexos) e enviados para o e-mail : [residenciahuselecao@gmail.com](mailto:residenciahuselecao@gmail.com), identificado com o assunto: Edital nº 028/2023 – Isenção PRM de Anestesiologia