

**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA
LATO SENSU
POS-GRADUAÇÃO – FELLOWSHIP 2027.1**

A Faculdade IETECs, torna público que realizará seleção para preenchimento de vaga para os Programas de Pós-graduação Lato Sensu de Oftalmologia e *Fellowship* de 2027.1 para médicos sem revalida, nas seguintes áreas:

1. ÁREAS E VAGAS

ÁREAS	VAGAS OFERTA DAS	DURAÇÃO EM ANOS	CARGA HORÁRIA	VALOR DA MENSALIDADE	PRÉ-REQUISITO
OFTALMOLOGIA	3	3 anos	8640	R\$6.500,00	MEDICO GERAL(sem revalida)
GLAUCOMA	1	2 anos	1728	R\$6.500,00	OFTALMOLOGISTA
RETINA	1	2 anos	1728	R\$6.500,00	OFTALMOLOGISTA

2. INSCRIÇÕES E CONDIÇÕES

- Realizar a inscrição por meio do e-mail **posinternacional@ietecs.edu.br** e acessando o link para a pré inscrição <https://ietecs.com.br/form/9f9e1a12-39f5-43b4-9d06-175bd1dee340> no período 13/10/2026 a 07/12/2026 (até o horário limite das 23h59min);
- Atender o(s) pré(s)-requisito(s) da especialidade;
- Realizar o pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais). **VALOR NÃO REEMBOLSAVEL**

3. DOCUMENTAÇÃO

É obrigatório, submeter no ato da inscrição os seguintes documentos:

- Passaporte identidade do país de origem ;
- Titulo Médico
- Titulo de Especialista
- Currículo Vitae:

- Certificado do pré-requisito ou carta de apresentação da residência com a finalização do último semestre em curso.
- Nível intermédio de Português

4. PROCESSO SELETIVO

A Faculdade IETecs estabelece que a seleção dos candidatos seja realizada da seguinte forma:

4.1 Análise Curricular;

4.2 Entrevista: ocorrerá de forma *online* no dia 07 de Janeiro de 2027.

- O candidato que não comparecer à esta etapa do processo seletivo estará automaticamente desclassificado;
- O resultado da seleção será encaminhado via e-mail ao candidato.

5. DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA A CONFIRMAÇÃO DE VAGA PELOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS

5.1. Cédula de Identificação e CPF;

5.2. Foto 3x4 (fundo branco e formato JPEG);

5.3. Registro CREMERJ

5.4. Comprovante de Endereço;

5.5. Carteira de vacinação contendo, obrigatoriamente, as seguintes vacinas: Dupla Adulto, Hepatite B, Tríplice Viral, Varicela e Covid-19 (3 doses);

5.6. Seguro Contra Acidentes Pessoais;

5.7. Diploma médico;

5.7.1. Diploma de Especialista ou declaração de conclusão do último semestre do ano em curso.

Os documentos exigidos neste item deverão ser apresentados por ocasião da assinatura do contrato, sob pena de desclassificação do candidato.

6. CRONOGRAMA

Fases do Processo de Seleção	Datas
Período de Inscrições	13/10/2025 a 07/12/2026
Entrevista	07/01/2027
Período de Matrícula	18/01/2027 a 22/01/2027
Início das Atividades	01/03/2027

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. O candidato deverá encaminhar os documentos conforme o item 5.

7.2. Será considerado desistente o candidato que não comparecer no prazo acima estabelecido.

7.3. Caso haja desistência ao término do prazo estabelecido para a confirmação da vaga, a IETECs convocará os suplentes, tantos quantos forem necessários, para o preenchimento das vagas remanescentes, respeitando-se a ordem de classificação.

7.4. A inscrição implica o compromisso de aceitação, por parte do candidato, das condições referentes à seleção e das disposições aqui estabelecidas, sendo de inteira responsabilidade do candidato a veracidade e a legibilidade das informações fornecidas na ficha de inscrição e dos documentos apresentados.

7.5. Os programas Lato Sensu são pagos e não oferece bolsa. O valor da mensalidade está descrito no quadro de áreas e vagas, no tópico inicial deste edital.

7.6. O início do Curso está previsto para a partir do dia **01/03/2027**, caso haja alguma prorroga na data o candidato será comunicado oficialmente via e-mail.

Os casos omissos não previstos serão resolvidos pela Comissão Coordenadora;

Rio de Janeiro , 16 de Setembro de 2026.

Dr. PAULO NASSAR
Diretor Médico da Faculdade IETECs

Dr. Rodrigo Pegado
Coordenador do Programa de Oftalmologia IETECs

FICHA DE INSCRIÇÃO 2027

<https://ietecs.com.br/form/9f9e1a12-39f5-43b4-9d06-175bd1dee340>

CURSO DE INTERESSE: _____

1. Dados Pessoais

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Estado Civil: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade (Cidade): _____

Filiação: _____

E-mail: _____

Telefone/Celular (com DDD): (____) _____

Documentação

CPF: _____ Identidade (RNM): _____

Passaporte: _____

2. Endereço e Localização

Logradouro (Rua/Av): _____ Nº: ____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____

País: _____ CEP: _____

3. Dados Acadêmicos (Graduação)

Título da Graduação: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de Início: ____/____/____ Data de Conclusão: ____/____/____

Termo de Ciência e Compromisso

Estou ciente de que este documento, após integralmente preenchido, deverá ser enviado ao e-mail **posinternacional@ietecs.edu.br** obrigatoriamente em formato PDF, conjuntamente com todos os documentos solicitados no edital, assim como o comprovante da taxa de inscrição de R\$ 2.000,00 (Dois mil reais), valor no reembolsável.

Data: ____/____/2026

Assinatura do Candidato:
