

**EDITAL DO PROCESSO SELETIVO DE VAGAS PARA TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA, CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE LETIVO DE 2026.**

A **FACULDADE DE GUARULHOS - FAG<sup>1</sup>**, recredenciada pela Portaria nº 47, de 18 de janeiro de 2017, publicada no D.O.U. de 19/01/2017, mantida pela **UNIESP S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 19.347.410/000131, no uso de suas atribuições legais e regimentais, torna público, para conhecimento dos interessados, as normas para o Processo Seletivo de Transferência Interna e Externa para o Curso de Medicina, ministrado na modalidade presencial, para o **1º semestre letivo de 2026**, considerando o disposto no Regimento da respectiva instituição, na Lei nº 9.394/1996 e demais dispositivos legais complementares.

**1. DAS VAGAS**

**1.1. O Curso de Medicina será ministrado pela FACULDADE DE GUARULHOS - FAG GUARULHOS - SP, Avenida Guarulhos, nº 1.844, Vila Augusta, CEP: 07025-000.**

**1.2.** Serão ofertadas 39 vagas para o Curso de Medicina, turno integral, distribuídas da seguinte forma:

**1.2.1.** Transferência **interna**: destinadas a alunos regularmente matriculados em outros cursos da FAG, que atendam aos requisitos de compatibilidade curricular e desempenho acadêmico.

**1.2.2.** Transferência **externa**: destinadas a alunos provenientes de cursos de Medicina, reconhecidos ou autorizados pelo MEC, ofertados em outras Instituições de Educação Superior.

**1.3.** A ocupação das vagas obedecerá, primeiramente, à ordem cronológica das inscrições homologadas, sendo considerada, para fins de classificação, a análise do histórico escolar do candidato, de acordo com a compatibilidade curricular e o desempenho acadêmico.

**1.4.** O Curso confere o grau de Bacharel em Medicina, exclusivamente, mediante a aprovação em todos os componentes curriculares e nas atividades acadêmicas, **com tempo mínimo de integralização de 12 (doze) semestres letivos, ou seja, 6 (seis) anos, independentemente de aproveitamento de disciplinas cursadas** em quaisquer cursos em Instituições de Ensino Superior.

**1.5.** Não será permitido o ingresso de candidatos que já tenham concluído o Curso de Medicina em

<sup>1</sup> Alteração da denominação da mantida (De: Faculdade de Ciências de Guarulhos – FACIG - Para: Faculdade de Guarulhos em 01/08/2017, conforme consulta pública do e-MEC).

outra Instituição, não havendo qualquer tipo de revalidação de diploma.

## **2. DAS INSCRIÇÕES**

### **2.1. Informações gerais da inscrição:**

- a) As inscrições serão realizadas pelo site <http://uniespvestibular.com.br/medicina>; **a partir de 14/10/2025, até às 23:59 do dia 20/03/2026**, podendo ser aditado;
- b) No ato da inscrição, o candidato deverá preencher integralmente o formulário online, e escolher uma das duas modalidades de ingresso abaixo:
- **Transferência interna;**
  - **Transferência externa;**
- c) As inscrições deverão ser realizadas presencialmente na Secretaria Acadêmica, mediante a apresentação dos seguintes documentos:
- Requerimento de inscrição preenchido e assinado;
  - Histórico Escolar atualizado; completo (assinado e carimbado), contendo descrição do regime de aprovação da IES, com data atualizada, rendimento em conceitos e/ou notas, relação das disciplinas cursadas e cargas horárias, e situação no Exame nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE);
  - Declaração de Matrícula, emitida pela IES de origem, no semestre vigente (2026-1) ou quatro últimos anteriores. Serão aceitas somente as declarações com o status de “Trancado”, “Matriculado” ou “Cursando” em 2024-1, 2024-2, 2025-1 ou 2025-2, ou seja, que comprove o efetivo vínculo.
  - Programas das disciplinas cursadas e aprovadas, autenticados pela IES de origem;
  - Grade / Matriz curricular padrão do curso, com todas as disciplinas e respectiva carga horária.
  - Declaração de vínculo e desempenho acadêmico emitida pela Secretaria da FAG ou UNIESP (para candidatos de transferência interna);
  - Documento de identidade e CPF;
  - Comprovante de pagamento da taxa de inscrição.
- d) No ato da inscrição, o candidato autorizará expressamente o uso de seus dados pela FAG, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

### **3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

#### **3.1. Poderão participar:**

- 3.1.1.** Alunos regularmente matriculados na FAG em cursos afins, que solicitem transferência interna e cumpram os requisitos acadêmicos definidos pela Coordenação do Curso de Medicina.
- 3.1.2.** Alunos regularmente matriculados em cursos de Medicina de Instituições de Ensino Superior autorizadas ou reconhecidas pelo MEC.

#### **3.2. Não serão aceitos candidatos que não apresentarem situação acadêmica regular ou que estejam submetidos a processo disciplinar em suas respectivas instituições.**

### **4. DO PROCESSO SELETIVO**

#### **4.1. O processo seletivo compreenderá as seguintes etapas:**

- 4.1.1. Análise documental:** conferência da autenticidade dos documentos entregues;
- 4.1.2. Análise curricular:** verificação da compatibilidade entre disciplinas já cursadas e a matriz curricular do Curso de Medicina da FAG;

#### **4.2. Estudantes cursando Bacharelado em Medicina em Instituições de Ensino Superior no Brasil, em curso autorizado e/ou reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC;**

#### **4.3. Estudantes que já tem vínculo com a FAG ou qualquer outra instituição da UNIESP, desde que não possuam pendências administrativas, financeiras ou acadêmicas.**

#### **4.4. O ingresso será permitido apenas para candidatos que tenham concluído, no mínimo, o primeiro semestre do Curso de Medicina na Instituição de origem.**

#### **4.5. Este edital aplica-se exclusivamente ao ingresso no 1º semestre letivo de 2026, não se estendendo a períodos posteriores ou a outros cursos.**

### **5. DA CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO**

#### **5.1. A classificação dos candidatos obedecerá à ordem cronológica das inscrições homologadas, observada a análise do histórico escolar para fins de compatibilidade curricular e desempenho acadêmico.**

#### **5.2. Em caso de igualdade de classificação, terá prioridade o candidato que apresentar maior carga horária validada no curso de origem. Persistindo a igualdade, será considerada a maior média global no histórico escolar.**

- 5.3. O resultado poderá ser publicado no site oficial da FAG <http://uniespvestibular.com.br/medicina> até 23/03/2026.

## 6. MATRÍCULA

- 6.1. Os candidatos classificados deverão efetivar a matrícula em até 48 (quarenta e oito) horas após a divulgação do resultado,
- 6.2. A matrícula deverá ser realizada presencialmente na Secretaria Acadêmica, mediante apresentação dos documentos originais (**item 2.1.e)**) e assinatura do Contrato de Prestação de Serviços Educacionais.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- 7.1. O preenchimento das vagas ocorrerá conforme o número de vagas oferecido, podendo ser ajustado após o período de matrícula.
- 7.2. Havendo aumento ou alteração no número de vagas, a FAG publicará o aditamento com as informações necessárias e a nova quantidade de vagas.
- 7.3. A veracidade das informações prestadas e a autenticidade dos documentos apresentados são de inteira responsabilidade do candidato.
- 7.4. A matrícula poderá ser cancelada a qualquer tempo em caso de falsificação ou irregularidade documental, sem direito a ressarcimento.
- 7.5. A cobrança das mensalidades observará o **sistema de créditos por disciplina**.
- 7.6. As datas estabelecidas neste edital poderão ser alteradas, conforme necessidade e conveniência da FAG.
- 7.7. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar as publicações oficiais no site da FAG.
- 7.8. Os casos omissos serão resolvidos pela Direção Acadêmica da FAG e pela Coordenação do Curso de Medicina.

**Prof. Dr. Sidnei Shirosaki**

**Diretor Geral da Faculdade de Guarulhos – FAG**

**Prof.<sup>a</sup> Cláudia Aparecida Pereira**

**Representante Legal**

**ANEXO I – INFORMAÇÕES GERAIS DO CURSO**

| Código  | Curso                      | Autorização  | Vagas autorizadas<br>(Período Integral) | Vagas disponíveis<br>para 2026-1 | Semestres |
|---------|----------------------------|--|---|----------------------------------|-----------|
| 1178643 | Bacharelado<br>em Medicina | PORTARIA SERES/MEC<br>Nº 392, DE 18 de<br>junho de 2025 (Pub.<br>DOU 23/06/2025) | 65                                      | Total: <b>XX</b>                 | 12        |

## ANEXO II – DECLARAÇÃO DE VÍNCULO

### DECLARAÇÃO DE VÍNCULO (TRANSFERÊNCIA – MEDICINA)

|                                   |  |            |  |
|-----------------------------------|--|------------|--|
| <b>Declarante:</b>                |  |            |  |
| <b>CPF:</b>                       |  | <b>RG:</b> |  |
| <b>IES<sup>2</sup> de origem:</b> |  |            |  |
| <b>País da IES de origem:</b>     |  |            |  |

#### DECLARAÇÃO:

Declaro para os devidos fins que estive matriculado(a) como discente do curso de medicina na IES acima identificada nos períodos acadêmicos letivos entre os anos de \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_, tendo cursado até o \_\_\_\_\_ semestre da grade curricular. Declaro, também, que já solicitei e aguardo o recebimento dos documentos necessários para aproveitamentos de estudos, a serem expedidos pela referida IES, e que eles serão devidamente entregues à FAG no prazo estabelecido no edital do respectivo processo seletivo em que fui aprovado(a). Declaro, ainda, estar ciente de que a veracidade das informações prestadas nesta declaração é de minha inteira responsabilidade, comprometendo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro<sup>3</sup>, a responder a qualquer momento por eventuais falsidades ou omissões, o que poderá acarretar o meu desligamento do curso em andamento na FAG, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

|                      |                                       |
|----------------------|---------------------------------------|
| <b>Local e data:</b> | Guarulhos/SP, _____ de _____ de _____ |
|----------------------|---------------------------------------|

\_\_\_\_\_  
Declarante

<sup>2</sup> Instituição de Ensino Superior.

<sup>3</sup> Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

**ANEXO III – TERMO DE CIÊNCIA**

**Termo de Ciência e/ou Concordância de análise curricular**

**Obrigatoriamente preenchido pelo próprio aluno, a punho:**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF:

\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, e-

mail: \_\_\_\_\_, manifesto livremente ciência de que após análise dos documentos acadêmicos expedidos pela Instituição de Ensino Superior \_\_\_\_\_, referentes ao curso de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, entregues por mim à **Faculdade de Guarulhos - FAG**, conforme os termos do Edital de processo seletivo \_\_\_\_/\_\_\_\_.

A matrícula em (**\*período letivo**) será efetivada no (**\*semestre**)º semestre do **curso de Medicina da FAG**, na matriz curricular (**\*matriz curricular**) e terei que cursar obrigatoriamente os componentes curriculares abaixo discriminados:

| <b>*Semestre</b> | <b>*Disciplinas/Submodulo</b> | <b>*Carga horária</b> |
|------------------|-------------------------------|-----------------------|
|                  |                               |                       |
|                  |                               |                       |
|                  |                               |                       |
|                  |                               |                       |

**\* Campos reservados para preenchimento obrigatório pela Faculdade de Guarulhos.**

Em consequência, após lido e esclarecido o presente termo:

( ☐ ) **Concordo com a análise curricular**, o semestre e a matriz curricular indicada e dou **anuência ao lançamento das dispensas e manutenção no vínculo com a FAG.**

( ☐ ) **Não concordo com a análise curricular** realizada e **manifesto desistência do vínculo com a FAG.**

Guarulhos/SP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura :

\_\_\_\_\_

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura:

\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura:

\_\_\_\_\_