



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO –
MEC UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUÍ – UFPI
Centro de Educação Aberta e a Distância – CEAD/UFPI Rua
Olavo Bilac, 1148 – Centro Sul
CEP 64001-280 – Teresina PI
Fone: 3215-4101 Site: <http://www.cead.ufpi.br>



**6ª CONVOCAÇÃO - Edital N° 06/2021 – CEAD/UFPI
(Seleção Professor Formador - Curso Licenciatura em Pedagogia)**

A Diretora do Centro de Educação Aberta e a Distância/UFPI, e Coordenadora UAB/UFPI, no uso de suas atribuições legais e, considerando o Memorando eletrônico n. 05/2022 - CPEV/CEAD, bem como o Resultado Final do processo seletivo regido pelo Edital em epígrafe, **CONVOCA** o candidato classificado por área, indicado abaixo, para, no período de **11 a 14.03.2022, confirmar interesse** em participar do Programa EaD/UFPI/CEAD, junto à Coordenação do Curso de Pedagogia/CEAD/UFPI, período 2022.1 – ministrando disciplinas exclusivamente em turmas de Reoferta. O candidato, confirmando interesse, deve **encaminhar a documentação em anexo, em arquivo único, formato PDF, devidamente preenchida e assinada**, para o endereço eletrônico: **pedagogiacead@ufpi.edu.br**, com vistas às providências relativas ao cadastramento junto ao Programa UAB/CAPES/UFPI/CEAD/Curso de Licenciatura em Pedagogia, em conformidade com os padrões institucionais.

Destacamos que, de acordo com o item 9.2 do Edital 06/2021-CEAD/UFPI, que trata da quantidade de quotas de bolsas a serem pagas, a depender do tipo de oferta da turma, o referido item aponta que, em conformidade com a Instrução Normativa DED/CAPES 02/2017:

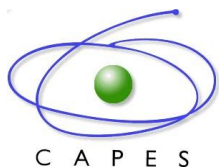
*“9.2. [...] No caso de outras formas de oferta, como **reoferta** ou disciplina em caráter especial, o docente fará jus a, no mínimo, **01 (uma) bolsa por disciplina ministrada**. Na atividade de Orientação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), o docente fará jus a **02 (duas) bolsas, por período letivo, para cada grupo de 10 (dez) alunos**”.*

Acrescenta-se que o não atendimento à presente convocação, nas datas acima indicadas, poderá implicar em desistência da candidata ora convocada, podendo ocorrer, por conseguinte, o chamamento do próximo candidato apto, de acordo com a ordem de classificação/edital.

ÁREA DE FUNDAMENTOS DA GEOGRAFIA		
NOME DO CANDIDATO	CPF DO CANDIDATO	CLASSIFICAÇÃO
JUSCELINO GOMES LIMA	819.174.143-15	1º (Docente externo)

Teresina, 11 de março de 2022.

Lívia Fernanda Nery da Silva
Diretora CEAD/UFPI
Coordenadora UAB/UFPI



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO VI PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	() Aperfeiçoamento() () Bacharelado () Lato Sensu() () Licenciatura() Extensão Sequencial Tecnólogo () Mestrado) Doutorado		
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	PROFESSOR FORMADOR		
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *	☐ M ☐ F	10. Data de Nascimento *	
11. N° documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *	
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento *	
15. Unidade Federativa Nascimento *		16. Município Local Nascimento *	
17. Estado Civil *	☐ Solteiro (a) ☐ Casado (a) ☐ Separado (a) ☐ Divorciado (a) ☐ Viúvo (a) ☐ União Estável		
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			
Endereço para Contato			
21. Endereço Residencial *			
22. Complemento do endereço			
23. Número	24. Bairro	25. CEP *	
26. Unidade Federativa *		27. Município *	
28. Código DDD *	29. Telefone de contato *	30. Telefone celular *	
31. E-mail de contato *			
Dados da Formação em Nível Superior			
32. Área do último Curso Superior Concluído *			
33. Último curso de titulação *			
34. Nome da Instituição de Titulação *			
Informações Bancárias			
35. Banco *			
36. Agência *			
37. Conta Corrente*			
ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA			
Denominação DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	Sigla DED/CAPES		
Endereço SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF			

Atribuições do Bolsista

- Desenvolver as atividades docentes na capacitação de coordenadores, professores e tutores mediante o uso dos recursos e metodologia previstos no plano de capacitação;
- Participar das atividades de docência das disciplinas curriculares do curso;
- Participar de grupo de trabalho para o desenvolvimento de metodologia na modalidade a distância;
- Participar e/ou atuar nas atividades de capacitação desenvolvidas na Instituição de Ensino;
- Coordenar as atividades acadêmicas dos tutores atuantes em disciplinas ou conteúdos sob sua coordenação;
- Desenvolver o sistema de avaliação de alunos, mediante o uso dos recursos e metodologia previstos no plano de curso;
- Apresentar ao coordenador de curso, ao final da disciplina ofertada, relatório do desempenho dos estudantes e do desenvolvimento da disciplina;
- Desenvolver, em colaboração com o coordenador de curso, a metodologia de avaliação do aluno;
- Desenvolver pesquisa de acompanhamento das atividades de ensino desenvolvidas nos cursos na modalidade a distância;
- Elaborar relatórios semestrais sobre as atividades de ensino no âmbito de suas atribuições, para encaminhamento à DED/CAPES/ MEC, ou quando solicitado.

Dos produtos

Com relação aos produtos, por mim elaborados, exclusivamente ou em coautoria, em atividades exercidas em decorrência da percepção de parcelas desta bolsa:

Autorizo, sem qualquer restrição, o licenciamento aberto do produto pela Instituição de Ensino ou pela CAPES, por meio da Licença *Creative Commons*, ou similar, na modalidade abaixo por mim selecionada, ou de licença equivalente, o que permitirá as respectivas ações abaixo relacionadas, desde que atribuam o devido crédito pela criação original, em conformidade com as orientações da DED/Capes em vigor. Devidamente licenciado, o material será disponibilizado em repositório institucional aberto da Instituição de Ensino ou ainda outro a ser indicado pela Capes.

Uma das opções abaixo deverá ser assinalada de acordo com a licença selecionada, preferencialmente a opção (a).

- (a) () **CC-BY-SA**: esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito e que licenciem as novas criações sob termos idênticos.
- (b) () **CC-BY**: esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.
- (c) () **CC-BY-NC-SA**: esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais, desde que atribuam o devido crédito e que licenciem as novas criações sob termos idênticos.
- (d) () **CC-BY-NC**: esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais, e embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.

Declaração

Declaro ter ciência dos direitos e das obrigações inerentes à qualidade de bolsista na função de PROFESSOR e nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as cláusulas descritas nas atribuições do bolsista deste Termo de Compromisso. Declaro, ainda, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade e que preencho plenamente os requisitos expressos na Portaria Capes /2016.

A opção deverá ser assinalada de acordo com os requisitos preenchidos.

() **PROFESSOR FORMADOR I**

OU

() **PROFESSOR FORMADOR II**

Estou ciente, também, que a inobservância dos requisitos citados acima implicará(ão) no cancelamento da(s) bolsa(s), com restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com as regras previstas e que o não cumprimento dos dispositivos legais acarretará na suspensão, por cinco anos, do bolsista para recebimento de bolsas no âmbito da CAPES.

_____, ____/____/____.
Local Data

Assinatura do Bolsista

Assinatura do Coordenador UAB da IPES



Declaração de Pagamento de Bolsas UAB

Em _____ de _____ de 202_.

Eu, _____,
CPF: _____, bolsista da modalidade _____ do
Sistema UAB, declaro que não possuo outros pagamentos de bolsas em desacordo com a
legislação vigente.

Nome completo do bolsista

Observação: a assinatura do bolsista deverá ter sua firma reconhecida em
cartório ou por meio de fé pública.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUI UNIVERSIDADE ABERTA DO
BRASIL (UAB-PI)**

Centro de Educação Aberta e a Distância – CEAD
Coordenação do Curso de Licenciatura em Pedagogia/
EaDRua Olavo Bilac, 1148 – Centro Sul
CEP 64.001-280 – Teresina PI
Site: www.cead.ufpi.br

FICHA CADASTRAL DE TUTORES E PROFESSORES DE DISCIPLINA

Polo ao qual está vinculado:		
Dados Pessoais:		
Tutor: () Presencial () Distância () Professor de disciplina		
Nome:		
Endereço:		
Bairro:	Cidade / UF	CEP:
CPF:		Insc. PASEP:
RG:		Órgão Expedidor:
Telefone:		E-mail:
Titulação:		
Dados Bancários para depósito:		
CONTA CORRENTE ()		POUPANÇA ()
Nome do Banco:		
Nº da Agência:		
Nº da Conta:		

