

**8ª CONVOCAÇÃO**  
**EDITAL N. 06/2021 – LICENCIATURA EM PEDAGOGIA/CEAD/UFPI**  
**(Processo Seletivo Simplificado – Professor Formador CAPES/UAB/CEAD/UFPI)**

A Diretora do Centro de Educação Aberta e a Distância (CEAD), da Universidade Federal do Piauí (UFPI), e Coordenadora da Universidade Aberta do Brasil (UAB) no âmbito da UFPI, no uso de suas atribuições legais e observando as disposições das Leis 11.273/2006 e 11.502/2007, das Portarias MEC/CAPES 183/2016, 15/2017, 139/2017 e 102/2019 e da Instrução Normativa DED/CAPES 02/2017, torna público aos interessados a convocação do candidato classificado no Processo Seletivo para **Professor Formador CAPES/UAB/CEAD/UFPI** do Curso de Licenciatura em Pedagogia/CEAD/UFPI, conforme edital em epígrafe, CONVOCA o candidato classificado no referido seletivo, relacionado abaixo, para trabalhar junto ao Curso de Licenciatura em Pedagogia/CEAD/UFPI:

ÁREA DE FUNDAMENTOS DA LÍNGUA PORTUGUESA E LITERATURA	
CPF DO CANDIDATO	NOME
XXX.725.113-XX	ANTONIO EDSON ALVES DA SILVA

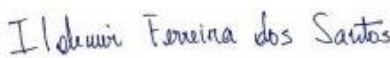
O candidato classificado ora convocado deverá encaminhar documentação (\*) para o e-mail: pedagogiacead@ufpi.edu.br , no período de 31.07.2024 a 02.08.2024.

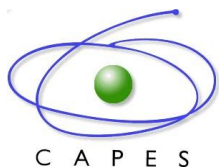
**Documentação:**

- \* Cópia RG, CPF e comprovante de residência (atual);
- \* Termo de compromisso (modelo em anexo);
- \* Declaração de não acúmulo de bolsas (modelo em anexo);
- \* Comprovante de formação;
- \* Comprovante de experiência profissional;
- \* Comprovante de processo seletivo;
- \* Comprovante de seleção e;
- \* Ficha cadastro para solicitação de diárias.

Acrescenta - se que o não atendimento à presente convocação, nos dias acima indicados, implicará em desistência do candidato ora convocado, ocorrendo, por conseguinte, o chamamento do próximo candidato apto, de acordo com a ordem de classificação/edital.

Teresina, 30 de julho de 2024.

  
**Ildemir Ferreira dos Santos**  
Vice-Diretor do CEAD em exercício da Direção



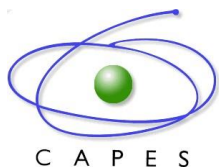
FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



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 Seqüencial Tecnólogo ( ) Mestrado ) Doutorado	
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *		<b>PROFESSOR FORMADOR</b>	
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 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 *		<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a) <input type="checkbox"/> União Estável	
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			
<b>Endereço para Contato</b>			
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 *			
<b>Dados da Formação em Nível Superior</b>			
32. Área do último Curso Superior Concluído *			
33. Último curso de titulação *			
34. Nome da Instituição de Titulação *			
<b>Informações Bancárias</b>			
35. Banco *			
36. Agência *			
37. Conta Corrente*			
<b>ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA</b>			
Denominação DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA		Sigla DED/CAPES	
<b>Endereço</b> 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**

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