



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
COORDENAÇÃO DA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 08/2018, DE 16 DE ABRIL DE 2018
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA TUTOR A DISTÂNCIA E PRESENCIAL
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A Coordenação da Universidade Aberta do Brasil (UAB) através da Diretoria de Educação a Distância e Programas Especiais torna pública a relação contendo o(s) nome(s) do(a) candidato(a) CONVOCADO(A) para, no dia **19 de abril de 2018**, assinar o Termo de Compromisso e entregar os documentos necessários para atuação como **Tutor** conforme estabelecido no Edital.

INSCRIÇÃO	NOME	CURSO/CARGO
149007500015	DANIEL DINIZ DE ALMEIDA	Tutor a distância código 007
149007500029	CORA CRISTINA RAMOS BARROS COSTA	Tutor a distância código 007
149010500004	EDILENE DIAS SANTOS	Tutor a distância código 010

O local de entrega de todos os documentos será a DED, na Reitoria, Prédio Coriolano de Medeiros (sede), Av. João da Mata, 256, Jaguaribe, João Pessoa, PB, Cep: 58015-020, das 08h as 12h e das 14h as 17h. A entrega poderá também ser efetuada via processo, em qualquer campus do IFPB, com data de entrada no setor de protocolo no dia 19 de abril e envio, nesse mesmo dia, de cópia do comprovante do protocolo para o e-mail uab@ead.ifpb.edu.br.

Em caso de desistência, o candidato deverá preencher o termo do Anexo I, digitalizar o Formulário de Desistência assinado e enviar para o e-mail supramencionado. Em caso de ausência de manifestação da desistência no prazo estabelecido, o candidato também perderá o direito de continuar no certame.

A cópia da documentação, relacionada abaixo, deve ser autenticada em cartório ou dada o confere com o original no momento do seu recebimento, se entregue pessoalmente e conferido com o original.

Documentos necessários:

- Cópia da Carteira de Identidade;
- Cópia do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- Cópia Título de Eleitor ou Certidão de Quitação Eleitoral obtida no seguinte endereço:
<http://www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidos/certidao-de-quitacao-eleitoral>;
- Cópia do Certificado de Reservista, para os candidatos do sexo masculino;
- Cópia do Diploma de Graduação (se estrangeiro, devidamente revalidado nos termos da Lei);
- Cópia do Diploma/certificado de cursos de pós-graduação;
- Comprovação da experiência mínima de 1 (um) ano completo como docente no magistério do ensino básico ou superior;
- Comprovação da aprovação da segunda etapa da seleção;
- Declaração de Pagamento de Bolsas UAB com firma reconhecida em cartório (Anexo II);
- Termo de Compromisso com firma reconhecida em cartório (Anexo III);

O termo também poderá ser encontrado no link:

http://www.ifpb.edu.br/concursopublico/tutor/vigentes/edital-no-44-2017-compec/ficha_termo_tutores.pdf

João Pessoa, 16 de abril de 2018.

MARCIA DE OLIVEIRA ALVES
Coordenadora UAB

ANEXO I



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
COORDENAÇÃO DA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL - UAB**

Edital nº 08/2018, DE 16 DE ABRIL DE 2018

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA TUTOR A DISTÂNCIA E PRESENCIAL
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

FORMULÁRIO DE DESISTÊNCIA

À
Diretoria de Educação a Distância e Programas Especiais

Senhor Diretor,

Eu, _____, cumprindo a convocação pública, DECLARO minha desistência em continuar na Seleção Simplificada de Tutor a Distância e Presencial para o Curso de Bacharelado em Administração Pública, na modalidade a distância.

_____, ____ / ____ / ____.

Atenciosamente,

Assinatura do Candidato

ANEXO II



Declaração de Pagamento de Bolsas UAB

Em _____ de _____ de 2018

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

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL

ANEXO VII PORTARIA CAPES Nº 183/2016

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

1. Data do cadastramento *	19/04/2018			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *	IFPB - INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DA PARAÍBA			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	<input type="checkbox"/> Aperfeiçoamento <input checked="" type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Lato Sensu <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Sequencial <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado			
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *	BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	TUTOR			
6. Número do CPF *				
7. Nome Completo *				
8. Profissão *	PROFESSOR			
9. Sexo *	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *	
11. Nº documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *		
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento/UF *		
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 *				

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 *				
35. Data de início e término da formação (dia, mês e ano)	Início: _____ Término: _____			

Informações Bancárias

36. Banco (nome e número) *				
37. Agência *				
38. Conta Corrente (com dígito verificador) *				

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

ANEXO VII PORTARIA CAPES Nº 183/2016

Atribuições do Bolsista

- Mediar a comunicação de conteúdos entre o professor e os cursistas;
- Acompanhar as atividades discentes, conforme o cronograma do curso;
- Apoiar o professor da disciplina no desenvolvimento das atividades docentes;
- Estabelecer contato permanente com os alunos e mediar as atividades discentes;
- Colaborar com a coordenação do curso na avaliação dos estudantes;
- Participar das atividades de capacitação e atualização promovidas pela Instituição de Ensino;
- Elaborar relatórios mensais de acompanhamento dos alunos e encaminhar à coordenadoria de tutoria;
- Participar do processo de avaliação da disciplina sob orientação do professor responsável;
- Manter regularidade de acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e dar retorno às solicitações dos cursistas no prazo máximo de 24 horas;
- Apoiar operacionalmente a coordenação do curso nas atividades presenciais nos pólos, em especial na aplicação de avaliações.

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 TUTOR 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 183/2016.

Estou ciente, também, que a inobservância dos requisitos citados acima implicará(ão) no cancelamento da(s) bolsa(s), com a 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

Autenticação do bolsista