**ANEXO I - QUADRO DE PONTUAÇÃO: PROFESSOR FORMADOR**

PARA PROFESSOR FORMADOR (Preencher este Quadro, anexar documentações, gerar um PDF e fazer o upload no formulário de Inscrição)

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Nome: |
| Documento de identidade: |
| CPF: |
| Data de nascimento: |
| E-mail: |
| Telefone/celular: |

**Quadro 3 — Indicadores de pontuação por formação e experiência**profissional (Professores Formadores)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formação e Experiência profissional** | **Descrição da Formação e Experiências (comprovadas por meio de certificados, declarações, atestados, registros profissionais ou cópias de publicações, conforme cada caso)** | **Tipo de Formação e Experiência (Unidade)** | **Pontos Previstos por Unidade** | **Limite de Pontos por Unidade** | **Pontuação**  **Indicada pelo(a) Candidato(a)** |
| Formação Acadêmica Vertical | 1. Curso Técnico de Nível Médio na área de inscrição | Curso | 5 | 5 |  |
| 1. Graduação na área para a qual se inscrever | Curso | 10 | 10 |  |
| 1. Segunda graduação, em qualquer área | Curso | 5 | 5 |  |
| 1. Especialização *Lato Sensu*na área de inscrição | Curso | 7 | 7 |  |
| 1. Mestrado na área para a qual se inscrever | Curso | 10 | 10 |  |
| 1. Doutorado na área para a qual se inscrever | Curso | 13 | 13 |  |
| Experiência Profissional | 1. Docência na área para a qual se inscrever | Semestre letivo | 4 | 20 |  |
| 1. Docência em outra área | Semestre letivo | 2 | 10 |  |
| 1. Gestão em projetos de atendimento à comunidade (Gerente, Coordenador-Geral ou Supervisor) | Projeto | 5 | 5 |  |
| 1. Experiência como colaborador na realização de atividades relativas ao componente a ser ministrado (tutoria, monitoria, secretariado, assistência social, consultoria, apoio geral) | Programa ou Projeto | 2,5 | 7,5 |  |
| 1. Publicação na área para a qual se inscrever (como autor ou em coautoria de até três participantes) | Artigo, capítulo, manual, cartilha ou livro | 2,5 | 7,5 |  |
| **Total** | | | | **100** |  |

                                                                                                           Vilhena,\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO CANDIDATO

OBS. SEQUÊNCIA DE DOCUMENTAÇÕES COMPROBATÓRIAS DE FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS.

(Colocar abaixo a cópia dos documentos comprobatórios de sua formação e experiência, conforme a ordem disposta no quadro referencial acima)

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE RECURSO ADMINISTRATIVO**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Nome: |
| Documento de identidade: |
| CPF: |
| Data de nascimento: |
| E-mail: |
| Telefone/celular: |

|  |
| --- |
| **REFERÊNCIA DO RECURSO** |
| ( ) Homologação de inscrição |
| ( ) Análise documental |
| ( ) Critério de desempate |
| ( ) Outros motivos: especificar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **ARGUMENTOS QUE EMBASAM O RECURSO** |

                                                                                                           Vilhena,\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO CANDIDATO

**ANEXO IV**

**TERMO DE COMPROMISSO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)** | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| CPF: | | | | | |
| RG: | Órgão Emissor: | | | | UF: |
| Endereço: | | | | Bairro: | |
| Cidade: | | UF: | CEP: | | |
| Telefone Celular: | | | | | |

            Assumo o compromisso de realizar as atividades como profissional colaborador na área ou áreas acima especificadas, em que fui classificado, conforme o estabelecido no **Edital n 16 .23243.000185/2024-81​/2024/IFRO**,, para atendimento ao Curso de Formação Inicial e Continuada do  "PROGRAMA BOLSA FORMAÇÃO MULHERES MIL**".** Estou ciente de que a minha inobservância aos requisitos dispostos no mesmo Edital, quanto às competências que me cabem, poderão implicar no meu desligamento nas funções assumidas e na minha obrigação de restituir integralmente os recursos recebidos, conforme determinação legal.

            Reconheço que os serviços prestados não geram vínculo empregatício e podem ser suspensos ou encerrados a qualquer tempo pelo IFRO, sem ônus adicionais sobre as horas-atividades devidas, tanto por força de determinações legais quanto em razão das necessidades do público-alvo ou da indisponibilidade de recursos.

            Estou ciente que, caso eu ocupe cargo ou função pública ou particular, deverei realizar as atividades do do  "PROGRAMA BOLSA FORMAÇÃO MULHERES MIL**".**  fora da jornada regular de trabalho correspondente a tal cargo ou função.

            Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são a expressão da verdade e que preencho plenamente os requisitos da função para a qual fui selecionado (a).

                                                                                                           Vilhena,\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO CANDIDATO