



QUADRO 5 - INDICADORES DE PONTUAÇÃO POR FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA
PROFISSIONAL, FUNÇÃO PROFESSOR.

INDICADORES DE PONTUAÇÃO POR FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL, FUNÇÃO DE PROFESSOR					
NOME: _____					
E-MAIL: _____ TELEFONE COM DDD:() _____					
CPF: _____ RG/ Órgão expedidor _____					
Componente curricular (Disciplina que irá ministrar): _____					
Formação e Experiência profissional	Titulação Acadêmica	Comprovação	Pontos	Limite de Pontuação	Pontuação Indicada pelo Candidato
Formação Acadêmica	Curso técnico de nível médio na área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	5	10	
	Graduação na área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	10	20	
	Graduação em qualquer área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	5	10	
	Especialização <i>Lato Sensu</i> na área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	10	20	
	Especialização <i>Lato Sensu</i> em qualquer área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	5	10	
	Mestrado na área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	20	40	
	Mestrado em qualquer área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	10	20	
	Doutorado na área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	20	40	
	Doutorado em qualquer área	Diploma/Certificado/Declaração de Conclusão	10	20	
Experiência Profissional	Participação em projetos de atendimento à comunidade.	Portaria/Publicação do DOU/Declarações (serão contabilizados por semestre)	5	20	
	Tempo de experiência na área	Portaria ou declarações (serão contabilizados por ano)	5	20	
TOTAL DE PONTOS					

¹ O candidato deve realizar a soma de sua pontuação alcançada respeitando a pontuação por unidade e o limite.

ASSINATURA DO CANDIDATO

Cidade _____ / _____, em ____ de _____ de 202____



QUADRO 6 - FORMULÁRIO DE RECURSO ADMINISTRATIVO

FORMULÁRIO DE RECURSO	
NOME: _____	
E-MAIL: _____ TELEFONE COM DDD: () _____	
CPF: _____ RG/ Órgão expedidor _____	
Componente curricular (Disciplina que irá ministrar): _____	
Endereço: Av/Rua _____ Nº _____	
Bairro _____ Cidade/UF _____ CEP _____	
SITUAÇÃO QUE JUSTIFICA O RECURSO	
1. <input type="checkbox"/> Resultado Preliminar	
2. <input type="checkbox"/> Resultado Final	
3. <input type="checkbox"/> Critério de desempate	
4. <input type="checkbox"/> Outro motivo (identificar): _____	
APRESENTE SUAS FUNDAMENTAÇÕES E/OU JUSTIFICATIVAS	
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
_____ ASSINATURA DO CANDIDATO	
Cidade _____ / _____, em _____ de _____ de 202_____	

APÊNDICE 5 — TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE



TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

NOME: _____
E-MAIL: _____ TELEFONE COM DDD: () _____
CPF: _____ RG/ Órgão expedidor _____

**Componente curricular (Disciplina que irá
ministrar):** _____

Endereço: Av/Rua _____ N° _____
Bairro _____ Cidade/UF _____ CEP _____

Assumo o compromisso pelas obrigações como profissional bolsista na função de PROFESSOR, do componente curricular especificado acima, em que fui classificado, conforme o estabelecido no edital de seleção para atuar nos Cursos de Formação Inicial do Programa Mulheres Mil, sendo os cursos: Assistente Administrativo, Francês, e Costureiro de Máquina Reta e Overloque, que fazem parte do Programa Mulheres Mil. Estou ciente de que a minha inobservância aos requisitos dispostos no mesmo edital, quanto às competências que me cabem, poderá implicar no meu desligamento nas funções assumidas e na minha obrigação de restituir integralmente os recursos porventura recebidos de forma irregular, conforme determinação legal e proporcionalmente ao descumprimento de minhas competências. Reconheço que os serviços prestados não geram vínculo empregatício e podem ser suspensos ou encerrados a qualquer tempo pelo IFRO, com garantia de pagamento pelas horas de atividades executadas e sem ônus relativos a direitos trabalhistas, por força de determinações legais, das necessidades do público-alvo, da natureza do projeto, da transitoriedade da função ou da indisponibilidade de recursos.

Declaro, conforme o edital de seleção e as legislações e normativas aplicáveis, que preencho plenamente os requisitos da função para a qual fui selecionado, incluindo-se que:

1. Não acumularei simultaneamente as bolsas desta função com bolsas de pesquisa, extensão ou formação de mesmos programas, ou programas similares do IFRO, sob pena de devolução do que receber em duplicidade.
2. Tenho disponibilidade de tempo e meios próprios complementares para o exercício da função.
3. As horas de trabalho dedicadas a esta função, não serão executadas durante período de jornada regular em outras funções, com ou sem vínculo empregatício, que eu exerça ou venha a exercer durante o período da convocação.
4. Estou plenamente de acordo com todos os termos do Edital.

ASSINATURA DO CANDIDATO

Cidade _____ / _____, em _____ de _____ de 202 _____