**Edital Nº XX/2020/CAC - CI/IFRO**

**ANEXO II — QUADRO DE PONTUAÇÃO TÉCNICO PARA GESTÃO DE SISTEMAS (AVA E OUTROS)**

*(Preencher este Quadro, gerar um PDF e fazer o upload no formulário de Inscrição)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | | |
| Documento de identidade: | | | |  | | | | | |
| E-mail: |  | | | | | | | | |
| Telefone/celular: | | |  | | | | | | |
| **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)** | | | **Unidade** | **Pontuação por Unidade** | **Limite de Pontuação** | **Pontuação Indicada pelo**  **Candidato** | **Pontuação aferida pela Comissão** |
| Formação Acadêmica Vertical | | a) Curso Técnico de Nível Médio na área de inscrição | | | Curso | 7 | 7 |  |  |
| b) Graduação em qualquer área | | | Curso | 8 | 8 |  |  |
| c) Especialização *Lato Sensu* na área para a qual se inscrever | | | Curso | 10 | 10 |  |  |
| d) Mestrado na área para a qual se inscrever | | | Curso | 15 | 15 |  |  |
| e) Doutorado na área para a qual se inscrever | | | Curso | 20 | 20 |  |  |
| Experiência Profissional | | f) Experiência em atividades relacionadas à função (docência, programas, projetos, processos ou sistemas de educação e administração, incluindo-se: Ambientes Virtuais de Aprendizagem; sistemas de controle acadêmico) | | | mês/ atividade | 1 | 40 |  |  |
| **Pontuação** | | | | | | | **100** |  |  |

**Local e data**

**ASSINATURA DO CANDIDATO**

*[SEQUÊNCIA DE DOCUMENTAÇÕES COMPROBATÓRIAS DE FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS*

*(Colar/anexar abaixo e em sequência a cópia dos documentos comprobatórios de sua formação e experiência, conforme a ordem disposta no quadro referencial acima.)]*

**Edital Nº XX/2020/CAC - CI/IFRO**

**ANEXO III — QUADRO DE PONTUAÇÃO SUPERVISOR DE CURSOS**

*(Preencher este Quadro, gerar um PDF e fazer o upload no formulário de Inscrição)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | | |
| Documento de identidade: | | | |  | | | | | |
| E-mail: |  | | | | | | | | |
| Telefone/celular: | | |  | | | | | | |
| **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)** | | | **Unidade** | **Pontuação por Unidade** | **Limite de Pontuação** | **Pontuação Indicada pelo**  **Candidato** | **Pontuação aferida pela Comissão** |
| Formação Acadêmica Vertical | | a) Graduação na área para a qual se inscrever | | | Curso | 5 | 5 |  |  |
| b) Segunda Graduação em qualquer área | | | Curso | 2 | 2 |  |  |
| c) Especialização *Lato Sensu* na área para a qual se inscrever | | | Curso | 8 | 8 |  |  |
| d) Mestrado na área para a qual se inscrever | | | Curso | 15 | 15 |  |  |
| e) Doutorado na área para a qual se inscrever | | | Curso | 20 | 20 |  |  |
| Experiência Profissional | | f) Supervisão em qualquer nível escolar | | | mês/ atividade | 0,5 | 6 |  |  |
| g) Docência em EaD | | | mês/ atividade | 2 | 16 |  |  |
| h) Tutoria ou mediação de aprendizagem em cursos de educação a distância | | | mês/ atividade | 2 | 16 |  |  |
| i) Participação como coordenador ou colaborador em cursos de Formação Inicial e Continuada. | | | mês/ atividade | 1 | 6 |  |  |
| j) Atividade em programas, projetos, processos ou sistemas de educação e administração em Ambientes Virtuais de Aprendizagem | | | mês/ atividade | 1 | 6 |  |  |
| **Pontuação** | | | | | | | **100** |  |  |

**Local e data**

**ASSINATURA DO CANDIDATO**

*[SEQUÊNCIA DE DOCUMENTAÇÕES COMPROBATÓRIAS DE FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS*

*(Colar/anexar abaixo e em sequência a cópia dos documentos comprobatórios de sua formação e experiência, conforme a ordem disposta no quadro referencial acima.)]*

**Edital Nº XX/2020/CAC - CI/IFRO**

**ANEXO IV — QUADRO DE PONTUAÇÃO ORIENTADOR/MEDIADOR**

*(Preencher este Quadro, gerar um PDF e fazer o upload no formulário de Inscrição)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | | |
| Documento de identidade: | | | |  | | | | | |
| E-mail: |  | | | | | | | | |
| Telefone/celular: | | |  | | | | | | |
| **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)** | | | **Unidade** | **Pontuação por Unidade** | **Limite de Pontuação** | **Pontuação Indicada pelo**  **Candidato** | **Pontuação aferida pela Comissão** |
| Formação Acadêmica Vertical | | a) Graduação na área para a qual se inscrever | | | Curso | 5 | 5 |  |  |
| b) Segunda Graduação em qualquer área | | | Curso | 2 | 2 |  |  |
| c) Especialização *Lato Sensu* na área para a qual se inscrever | | | Curso | 8 | 8 |  |  |
| d) Mestrado na área para a qual se inscrever | | | Curso | 15 | 15 |  |  |
| e) Doutorado na área para a qual se inscrever | | | Curso | 20 | 20 |  |  |
| Experiência Profissional | | f) Docência em qualquer área | | | mês/ atividade | 0,5 | 6 |  |  |
| g) Docência em EaD | | | mês/ atividade | 2 | 16 |  |  |
| h) Tutoria ou mediação de aprendizagem em cursos de educação a distância | | | mês/ atividade | 2 | 16 |  |  |
| i) Participação como coordenador ou colaborador em cursos de Formação Inicial e Continuada. | | | mês/ atividade | 1 | 6 |  |  |
| j) Atividade em programas, projetos, processos ou sistemas de educação e administração em Ambientes Virtuais de Aprendizagem | | | mês/ atividade | 1 | 6 |  |  |
| **Pontuação** | | | | | | | **100** |  |  |

**Local e data**

**ASSINATURA DO CANDIDATO**

*SEQUÊNCIA DE DOCUMENTAÇÕES COMPROBATÓRIAS DE FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS*

*(Colar/anexar abaixo e em sequência a cópia dos documentos comprobatórios de sua formação e experiência, conforme a ordem disposta no quadro referencial acima.)*

**Edital Nº XX/2020/CAC - CI/IFRO**

**ANEXO V — QUADRO DE PONTUAÇÃO PROFESSOR FORMADOR/CONTEUDISTA**

*(Preencher este Quadro, gerar um PDF e fazer o upload no formulário de Inscrição)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | | |
| Documento de identidade: | | | |  | | | | | |
| E-mail: |  | | | | | | | | |
| Telefone/celular: | | |  | | | | | | |
| **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)** | | | **Unidade** | **Pontuação por Unidade** | **Limite de Pontuação** | **Pontuação Indicada pelo**  **Candidato** | **Pontuação aferida pela Comissão** |
| Formação Acadêmica Vertical | | a) Graduação na área para a qual se inscrever | | | Curso | 5 | 5 |  |  |
| b) Segunda Graduação em qualquer área | | | Curso | 2 | 2 |  |  |
| c) Especialização *Lato Sensu* na área para a qual se inscrever | | | Curso | 8 | 8 |  |  |
| d) Mestrado na área para a qual se inscrever | | | Curso | 15 | 15 |  |  |
| e) Doutorado na área para a qual se inscrever | | | Curso | 20 | 20 |  |  |
| Experiência Profissional | | f) Docência em qualquer área | | | mês/ atividade | 0,5 | 6 |  |  |
| g) Docência em EaD | | | mês/ atividade | 2 | 16 |  |  |
| h) Tutoria ou mediação de aprendizagem em cursos de educação a distância | | | mês/ atividade | 1 | 9 |  |  |
| i) Participação como coordenador ou colaborador em cursos de Formação Inicial e Continuada. | | | mês/ atividade | 2 | 10 |  |  |
| j) Atividade em programas, projetos, processos ou sistemas de educação e administração em Ambientes Virtuais de Aprendizagem | | | mês/ atividade | 1 | 9 |  |  |
| **Pontuação** | | | | | | | **100** |  |  |

**Local e data**

**ASSINATURA DO CANDIDATO**

*SEQUÊNCIA DE DOCUMENTAÇÕES COMPROBATÓRIAS DE FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS*

*(Colar/anexar abaixo e em sequência a cópia dos documentos comprobatórios de sua formação e experiência, conforme a ordem disposta no quadro referencial acima.)*

**Edital Nº XX/2020/CAC - CI/IFRO**

**ANEXO VI — FORMULÁRIO DE RECURSO ADMINISTRATIVO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | | |
| Nome: |  | |
| Documento de identidade: | |  |
| E-mail: |  | |
| Telefone/celular: |  | |
| **REFERÊNCIA DO RECURSO** | | |
| ( ) Homologação de inscrição  ( ) Análise documental  ( ) Critério de desempate  ( ) Outros motivos: especificar — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **ARGUMENTAÇÕES QUE EMBASAM O RECURSO** | | |
|  | | |

**Local e data**

**ASSINATURA DO CANDIDATO**

**Edital Nº XX/2020/CAC - CI/IFRO**

**ANEXO VIII — TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | |
| Nome: | |
| CPF: | RG (órgão emissor e UF): |
| Rua: | Bairro: |
| CEP: | Cidade/UF: |
| Telefone: | E-mail: |
| Função para a qual foi selecionado: | |

Assumo o compromisso de cumprir as obrigações como profissional colaborador na área ou áreas acima especificadas, em que fui classificado, conforme o estabelecido no Edital de Seleção de Colaboradores para os cursos do Centro de Idiomas/ *campus* Cacoal. 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 recebidos, 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, por força de determinações legais, das necessidades do público-alvo ou da indisponibilidade de recursos.

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.

**Local e data**

**ASSINATURA DO CANDIDATO**

**Edital Nº XX/2020/CAC - CI/IFRO**

**ANEXO IX - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE NOME, IMAGEM E VOZ**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | |
| Nome: | |
| CPF: | RG (órgão emissor e UF): |
| Rua: | Bairro: |
| CEP: | Cidade/UF: |
| Telefone: | E-mail: |
| Função para a qual foi selecionado: | |

Venho por meio deste instrumento particular autorizar o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia/IFRO, a usar a título gratuito, para fins didáticos, o meu nome (cf. artigo 18 da Lei Federal nº 10.406/2002), bem como minha imagem e voz (cf. artigo 18 da Lei Federal nº 10.406/2002), captados por qualquer meio de filmagem e/ou gravação de teleaulas de cursos técnicos de Formação Inicial e Continuada (FIC) na modalidade a distância, para o *Campus* Cacoal. Autorizo este uso de meu nome, imagem e voz, por tempo indeterminado, especificamente no site do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia/IFRO e nos sites dos seus parceiros, bem como nos demais meios de publicação e/ou promoção, impressos e/ou eletrônicos que o IFRO entender convenientes, mesmo findas as referidas aulas do evento citado, ficando proibida a utilização para quaisquer fins comerciais e/ou econômicos.

**Local e data**

**ASSINATURA DO CANDIDATO**