|  |
| --- |
| **Ficha de Cadastramento / Termo de Compromisso do Bolsista (\*) Campos obrigatórios** |
| 1. Município do Polo **\***
 |  |
| 1. Nome do Polo ao qual está vinculado **\***
 |       |
| 1. Função no Programa - Tipo de Bolsa **\***
 | **ASSISTENTE A DOCÊNCIA** |
| 1. Número do CPF **\***
 |       |
| 1. Nome Completo **\***
 |       |
| 1. Profissão **\***
 |       |
| 1. Sexo **\***
 | [ ]  M [ ] F | 1. Data de Nascimento **\***
 |       |
| 1. N° do Documento de Identificação **\***
 |       | 1. Tipo Documento de Identificação **\***
 |       |
| 1. Data de Emissão do Documento **\***
 |       | 1. Órgão Expedidor do Documento **\***
 |       |
| 1. Unidade Federativa de Nascimento **\***
 |       | 1. Município de Nascimento **\***
 |       |
| 1. Estado Civil **\***
 | [ ]  Solteiro (a) [ ]  Casado (a) [ ]  Separado (a) [ ]  Divorciado (a) [ ]  Viúvo (a) [ ]  União Estável |
| 1. Nome do Cônjuge
 |       |
| 1. Nome do Pai
 |       |
| 1. Nome da Mãe**\***
 |       |
| **Endereço para Contato**  |
| 1. Endereço Residencial **\***
 |       |
| 1. Complemento do Endereço **\***
 |       |
| 1. Número **\***
 |       | 1. Bairro **\***
 |       | 1. CEP **\***
 |       |
| 1. Unidade Federativa **\***
 |       | 1. Município **\***
 |       |
| 1. Código DDD **\***
 |       | 1. Telefone de contato **\***
 |       | 1. Telefone celular **\***
 |       |
| 1. E-mails de contato
 | E-mail 1 (Pessoal)**\***:       | E-mail 2 (Comercial)**\***:       |
| **Dados da Formação em Nível Superior e Experiência Profissional** |
| 1. Último curso superior concluído **\***
 |       |
| 1. Nome da instituição de ensino superior **\***
 |       |
| 1. Último curso de titulação **\***
 |       |
| 1. Cargo/função que ocupa no momento **\***
 |       |
| 1. Professor concursado da rede pública **\***
 | [ ]  Municipal [ ]  Estadual [ ]  Federal |
| 1. Anos de experiência no magistério **\***
 |       |
| 1. Anos de experiência em gestão **\***
 |       |
| 1. Currículo lattes (URL)
 |       |
| **Informações Bancárias**  |
| 1. Banco: **\***
 |        |
| 1. Agência: **\***
 |       |
| 1. Conta Corrente: **\***
 |       |
| **ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA** |
| DenominaçãoDiretoria de Educação a Distância  | SiglaDED/CAPES |
|  **Endereço** Setor Bancário Norte – SBN, Quadra 02, Bloco L, Lote 6, Edifício CAPES, 7º andar, CEP: 70040 -020, Brasília – DF  |

|  |
| --- |
| **Atribuições do Bolsista**  |
| * Trabalhar de forma integrada e colaborativa com o coordenador do polo;
* Apoiar as ações gerenciais da CAPES e acadêmicas das IPES;
* Possuir satisfatório domínio sobre os procedimentos acadêmicos das IPES que atuam no polo;
* Conhecer a estrutura de funcionamento do polo e das IPES correspondentes;
* Dialogar com alunos e tutores do polo no sentido de desenvolver um trabalho colaborativo;
* Estar ciente do calendário e dos cronogramas das disciplinas de cada semestre;
* Estimular a formação de grupos de aprendizagem e colaborativa entre alunos;
* Em parceria com o coordenador de polo, atuar na organização de toda a estrutura de atendimento da tutoria presencial, incluindo definição de horários e escalas das sessões, coordenação, aplicação das avaliações presenciais e posterior acompanhamento;
* Encaminhar à CAPES relatórios de acordo com definições da DED;
* Auxiliar as IPES na dinâmica do processo de atendimento tutorial, auxiliando-os na contínua integração às TICs em EaD e ao sistema;
* Esclarecer dúvidas acadêmicas dos alunos;
* Auxiliar as IPES na articulação entre os diversos atores envolvidos na oferta do curso;
* Participar de capacitações promovidas pelas IPES e CAPES;
* Acompanhar o desempenho da tutoria do curso no polo, tendo em vista seu aperfeiçoamento;
* Ajudar os alunos na busca de soluções para encaminhamento de demandas acadêmicas;
* Estabelecer contato com os alunos, particularmente aqueles que frequentam pouco o polo, divulgando as ações no polo, buscando saber de suas dificuldades e razão da ausência, no sentido de minimizar a evasão;
* Estar presente nos encontros e avaliações presenciais em parceria com o coordenador do polo;
* Integrar o acolhimento aos alunos nos polos UAB;
* Em parceria com o coordenador de polo, realizar eventos acadêmicos e de integração do polo à comunidade;
* Em situações excepcionais, substituir o tutor presencial.
 |
| **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 Assistente à Docência 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 Candidato a Bolsista Reconhecida em Cartório\***

**Nome Completo do Candidato a Bolsista\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**