**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**CENTRO DE INFORMÁTICA**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM COMPUTAÇÃO A DISTÂNCIA**

**EDITAL UFPB/CI/CLCD 04 / 2013**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA TUTOR A DISTÂNCIA**

**ANEXO II – FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS:** |
| Nome:  | Dt. Nasc: |
| Endereço: | No. |
| Complemento: |
| Bairro: |
| CEP: | Cidade: | UF: |
| RG: | Órgão Emissor: | CPF: |
| Tel. Residencial: | Tel. Comercial: |
| Telefone Celular: |
| E-mail Pessoal: |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA (De acordo com o Grupo 1 do Anexo I):** |
| **Nível** | **Especificação** |
| Curso Superior (Rec. Pelo MEC)  |  |
| Curso Superior (Rec. Pelo MEC)  |  |
| Aluno Mestrado (Rec. Pela CAPES) |  |
| Aluno Doutorado (Rec. Pela CAPES) |  |
| Mestrado (Rec. Pela CAPES) |  |
| Mestrado (Rec. Pela CAPES) |  |
| Doutorado (Rec. Pela CAPES) |  |
| Doutorado (Rec. Pela CAPES) |  |
| **EXPERIÊNCIA COM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (De acordo com o grupo 2 do Anexo I):** |
| **Nível** | **Quantidade de Semestres Letivos completos** |
| Experiência comprovada de tutoria presencial |  |
| Experiência comprovada de tutoria a distância |  |
| Experiência comprovada de docência em cursos a distância |  |
| **EXPERIÊNCIA DIDÁTICA PRESENCIAL (De acordo com o grupo 3 do Anexo I):** |
| **Nível** | **Quantidade de Semestres Letivos completos** |
| Experiência comprovada como professor do ensino fundamental |  |
| Experiência comprovada como professor do ensino médio |  |
| Experiência comprovada como professor do ensino superior |  |
| Experiência comprovada como monitor de disciplina do ensino superior |  |

**OUTRAS INFORMAÇÕES:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tem disponibilidade para realizar viagens quando solicitado pela Coordenação do Curso?  | ( ) Sim ( ) Não |
| Tem vínculo com órgão Federal, Estadual ou Municipal ou é aluno de pós-graduação de IES pública ou possui outro vínculo com a UFPB, de acordo com a Resolução CD/FNDE n° 26, de 5 de junho de 2009 e os Ofícios Circulares DED/CAPES n° 20/2011 e n° 21/2011. | ( ) Sim ( ) Não |

João Pessoa, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/2013.

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

Assinatura do Candidato

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**CENTRO DE INFORMÁTICA**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM COMPUTAÇÃO A DISTÂNCIA**

**EDITAL UFPB/CI/CLCD 04 / 2013**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA TUTOR A DISTÂNCIA**

**ANEXO III – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA — TUTORIA A DISTÂNCIA**

**D E C L A R A Ç Ã O**

EU \_\_\_\_\_\_\_\_(informar nome, nacionalidade, estado civil), portador do CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do RG Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ expedido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(endereço completo), declaro, para os devidos fins, que tenho pleno conhecimento das condições estabelecidas no EDITAL UFPB/CI/CLCD 04 / 2013 que trata do processo simplificado para seleção de tutor a distância para o Curso de Licenciatura em Computação a Distancia, do Centro de Informática da Universidade Federal da Paraíba, e estou de acordo com as mesmas.

João Pessoa, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2013.

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

 Assinatura do(a) Candidato(a)

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**CENTRO DE INFORMÁTICA**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM COMPUTAÇÃO A DISTÂNCIA - CLCD**

**EDITAL UFPB/CI/CLCD 04 / 2013**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA TUTOR A DISTÂNCIA DO CURSO DE LICENCIATURA EM COMPUTAÇÃO A DISTÂNCIA**

**ANEXO IV – TERMO DE COMPROMISSO**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Declaro, para os devidos fins, que eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (informar nome, nacionalidade, estado civil, endereço completo, nº do CPF, nº. do documento de identidade) candidato(a) a uma vaga de Tutor a Distância do Curso de Licenciatura em Computação a Distância no âmbito do Sistema Universidade Aberta do Brasil - UAB, tenho ciência das obrigações inerentes à função de Tutor, no que diz respeito ao cumprimento de 20 (vinte) horas semanais de trabalho, além das demais normas que regem o assunto.

Nesse sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:

I - Dedicação integral de 4 (quatro) horas diárias, totalizando 20 (vinte) horas semanais de atividades no Curso de Licenciatura em Computação a Distância do Centro de Informática da Universidade Federal da Paraíba, no âmbito do Sistema Universidade Aberta do Brasil – UAB.

II- Realizar viagens aos Polos de atuação do Curso de acordo com as necessidades.

III- Não cumular a percepção da bolsa com qualquer modalidade de auxílio ou bolsa com recursos da CAPES/FNDE.

A inobservância dos requisitos citados acima implicará no cancelamento do cadastro do bolsista no Sistema UAB.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2013.

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

Assinatura do(a) candidato(a)