**ANEXO I – EDITAL 20/ DEAD/ 2019**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**(Sugere-se o preenchimento digital antes de imprimi-la)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| **1 – Identificação** | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | |
| Unidade/Departamento/Curso: | | | | | | | |
| Endereço Completo: | | | | | | | |
| SIAPE: | | | e-mail: | | | | |
| Documento Identidade: | | | Órgão Emissor: | | | | |
| CPF: | | | Telefone(s): | | | | |
| Link para o currículo *Lattes:* | | | | | | | |
| **2. Disciplina(s) em que pretende atuar (Limitado a 2 [duas] disciplinas).** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **3. Formação** | | | | | | | |
| **Nível** | **Área do Conhecimento** | | | | **Instituição**  (sigla) | | **Período**  (início/fim) |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
| **4. Principais atividades docentes** *(priorizar aquelas listadas no ANEXO II)* | | | | | | | |
| **Atividade/Disciplina** | | **Nível de ensino** | | **Instituição**  (sigla) | | **Período**  (início/fim) | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |

**ANEXO II – EDITAL 20/ DEAD/2019**

**FOLHA DE ROSTO PARA COMPROVAÇÃO DE TÍTULOS**

**(Sugere-se o preenchimento digital antes de imprimi-la)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | | | |
| **Nome completo** | | |  |
| **SIAPE (caso possua)** | | |  |
| **E-mail** | | |  |
| **Telefone** | | |  |
| **Instituição/Departamento** | | |  |
| **CPF/RG** | | |  |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** | | | | |
| **1ª GRADUAÇÃO** | | | | |
| **Instituição** |  | | | |
| **Curso** |  | | | |
| **Início e conclusão** |  | | | |
| **2ª GRADUAÇÃO** | | | | |
| **Instituição** |  | | | |
| **Curso** |  | | | |
| **Início e conclusão** |  | | | |
| **1ª ESPECIALIZAÇÃO** | | | | |
| **Instituição** |  | | | |
| **Curso** |  | | | |
| **Área** |  | | | |
| **Início e conclusão** |  | | | |
| **2ª ESPECIALIZAÇÃO** | | | | |
| **Instituição** |  | | | |
| **Curso** |  | | | |
| **Área** |  | | | |
| **Início e conclusão** |  | | | |
| **MESTRADO** | | | | |
| **Instituição** |  | | | |
| **Curso** |  | | | |
| **Início e conclusão** |  | | | |
| **DOUTORADO** | | | | |
| **Instituição** |  | | | |
| **Curso** |  | | | |
| **Início e conclusão** |  | | | |
| **PÓS DOUTORADO** . | | | | |
| **Instituição** |  | | | |
| **Curso** |  | | | |
| **Início e conclusão** |  | | | |
| **FORMAÇÃO PROFISSIONAL (DOCÊNCIA)** | | | | | |
| **EXPERIÊNCIA EM ENSINO FUNDAMENTAL** | | | | | |
| **Instituição** | |  | | | |
| **Curso** | |  | | | |
| **Início e conclusão** | |  | | | |
|  | | | | | |
| **EXPERIÊNCIA EM ENSINO MÉDIO** | | | | | |
| **Instituição** | |  | | | |
| **Curso** | |  | | | |
| **Início e conclusão** | |  | | | |
|  | | | | | |
| **EXPERIÊNCIA EM ENSINO SUPERIOR** | | | | | |
| **Instituição** | |  | | | |
| **Curso** | |  | | | |
| **Disciplina lecionada/**  **Período/Tempo** | |  | | | |
|  | | | | | |
| **Instituição** | |  | | | |
| **Curso** | |  | | | |
| **Disciplina lecionada/**  **Período/Tempo** | |  | | | |
|  | | | | | |
| **Instituição** | |  | | | |
| **Curso** | |  | | | |
| **Disciplina lecionada/**  **Período/Tempo** | |  | | | |
|  | |  | | | |
| **EXPERIÊNCIA EM ENSINO A DISTÂNCIA** | | | | | |
| **Instituição** | |  | | | |
| **Curso** | |  | | | |
| **Início e Conclusão/ Tempo** | |  | | | |
| **Disciplina lecionada/**  **Período/Tempo** | |  | | | |
| **Instituição** | |  | | | |
| **Curso** | |  | | |
| **Início e Conclusão/ Tempo** | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRODUÇÃO**  **(Produção científica, cultural, artística ou tecnológica)** | | |
| **ANO** | **TIPO DE PRODUÇÃO** | **QUANTIDADE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ANEXO IV – EDITAL 20/ DEAD/ 2019 - DECLARAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_.

À Diretoria de Educação Aberta e a Distância da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

Senhor (a) Diretor (a),

DECLARO que tenho ciência que o (a) servidor (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SIAPE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ocupante do cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lotado (a) no (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, foi selecionado(a) no Edital nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , para exercer a função de Professor Formador \_\_\_ nos cursos integrantes da Diretoria de Educação Aberta e a Distância da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

Atenciosamente,

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

Carimbo e assinatura da chefia imediata

**ANEXO V**

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

**Comprovante de Inscrição** **n.º:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome**: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Email e telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EDITAL DE SELEÇÃO PARA CADASTRO DE RESERVA DE BOLSISTAS UAB/CAPES – PROFESSOR FORMADOR I OU II - DEAD/UFVJM N.o 20/ 2019.**

Dispõe sobre o Processo de Seleção para cadastro de reserva de bolsistas UAB/CAPES para atuar como:

( ) PROFESSOR FORMADOR \_\_\_ na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), vinculado ao Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB).

..............................................., ..........de ................ de 2019.

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

Assinatura e carimbo do responsável pelo recebimento

**VIA DO CANDIDATO**

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

**Comprovante de Inscrição** **n.º:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome**: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Email e telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EDITAL DE SELEÇÃO PARA CADASTRO DE RESERVA DE BOLSISTAS UAB/CAPES – PROFESSOR FORMADOR I OU II - DEAD/UFVJM N.o 20/ 2019.**

Dispõe sobre o Processo de Seleção para cadastro de reserva de bolsistas UAB/CAPES para atuar como:

( ) PROFESSOR FORMADOR \_\_\_ na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), vinculado ao Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB).

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

Assinatura e carimbo do responsável pelo recebimento

**VIA DA SECRETARIA**

Dispõe sobre o **Processo de Seleção para cadastro de reserva de bolsistas do Sistema UAB/CAPES, para atuar como PROFESSOR FORMADOR I OU II da DEAD/UFVJM.**