



Ministério da Defesa

ESTADO-MAIOR CONJUNTO DAS FORÇAS ARMADAS CHEFIA DE LOGÍSTICA

PORTARIA Nº 1.992/SECMA/MD, DE 10 DE OUTUBRO DE 2016

O CHEFE DE LOGÍSTICA DO ESTADO-MAIOR CONJUNTO DAS FORÇAS ARMADAS DO MINISTÉRIO DA DEFESA, no uso da competência que lhe foi delegada pelo art. 1º da Portaria nº 1.350/MD, de 25 de maio de 2011, e considerando o disposto no art. 4º do Decreto-Lei nº 1.177, de 21 de junho de 1971, combinado com o art. 9º do Decreto nº 2.278, de 17 de julho de 1997, resolve:

Art. 1º Renovar a inscrição, junto ao Ministério da Defesa (MD), da empresa AEROSAT Engenharia e Aerolevantamentos Ltda., com sede social na Rua Reinaldinho Schaffenberg de Quadros nº 1726, Cristo Rei, Curitiba-PR, CEP: 80.050-435, inscrita no CNPJ sob o nº 82.238.718/0001-85, como entidade privada executante de aerolevantamento, categoria "a".

Art. 2º Considerar a inscrição válida a partir da data de sua publicação em Diário Oficial da União, até a data de 19 de outubro de 2021.

Art. 3º Durante o período de vigência da inscrição, a empresa deverá comunicar ao MD qualquer alteração referente à sua capacitação técnica e/ou jurídica.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Portaria nº 3147/MD, de 17 de outubro de 2011.

Alm. Esq. LUIZ HENRIQUE CAROLI

PORTARIA Nº 2.035/SECMA/MD, DE 13 DE OUTUBRO DE 2016

O CHEFE DE LOGÍSTICA DO ESTADO-MAIOR CONJUNTO DAS FORÇAS ARMADAS DO MINISTÉRIO DA DEFESA, no uso da competência que lhe foi delegada pelo art. 1º da Portaria nº 1.350/MD, de 25 de maio de 2011, combinado com o disposto no art. 4º do Decreto-Lei nº 1.177, de 21 de junho de 1971, resolve:

Art. 1º Cancelar a inscrição da empresa AEROGEOPHY-SICA LATINO AMERICA - AGP-LA, com sede social na Al. Maromê nº 535, Conjunto 1007 a 1010, Barueri/SP, CEP: 06454-910, inscrita no CNPJ sob o nº 05.217.075/0001-42, como entidade privada de aerolevantamento, categoria "c", junto ao Ministério da Defesa, em virtude da situação de inatividade de seu registro junto ao CREA-SP.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Portaria nº 1.240/MD, de 11 de maio de 2012.

Alm. Esq. LUIZ HENRIQUE CAROLI

Ministério da Educação

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR

PORTARIA Nº 183, DE 21 DE OUTUBRO DE 2016

Regulamenta as diretrizes para concessão e pagamento de bolsas aos participantes da preparação e execução dos cursos e programas de formação superior, inicial e continuada no âmbito do Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB).

O PRESIDENTE DA COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR, CAPES, no uso das atribuições conferidas pelo Art. 2º, §§ 2º e 4º da Lei nº 8.405 de 05 de janeiro de 1992, e pelo Art. 26 do Estatuto aprovado pelo Decreto nº 7.692, de 02 de março de 2012, e

CONSIDERANDO:

a) As metas do Plano Nacional de Educação para formação inicial e continuada de professores/profissionais de educação e para as políticas do ensino de graduação e pós-graduação, instituído pela Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014;

b) A Portaria MEC 318, de 02/04/2009 que transferiu à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES a operacionalização do Sistema Universidade Aberta do Brasil - UAB;

c) A prerrogativa conferida pelo Art. 2º, §§ 2º e 4º, da Lei nº 8.405, de 1992, para conceder e regulamentar as bolsas e os auxílios concedidos no âmbito dos programas de formação inicial e continuada de profissionais de magistério;

d) A previsão de bolsas de estudo e pesquisa para participantes de programas de formação inicial e continuada de professores para a educação básica pela Lei nº 11.273, de 06 de fevereiro de 2006;

e) As metas do Plano Nacional de Pós-Graduação (2011-2020) para a política de pós-graduação e pesquisa no Brasil;

f) O disposto no inciso IV do artigo 21 da lei federal 12.772 de 28 de dezembro de 2012;

g) As políticas do Ministério da Educação, executadas pela Capes, destinadas à educação básica, à ampliação do acesso à educação superior pública e à articulação entre pós-graduação e educação básica, configurada nas ações do Sistema Universidade Aberta do Brasil - UAB, entre outras;

h) A Portaria nº 1.243, de 30 de dezembro de 2009 que reajusta os valores previstos no art. 2º da lei 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, com base no art. 7º da mesma lei, referentes ao pagamento de bolsas a participantes de programas de formação inicial e continuada de professores, resolve:

Art. 1º. Aprovar os critérios e as normas para o pagamento de bolsas do Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB).

I - DOS INTEGRANTES DO SISTEMA UAB E SUAS ATRIBUIÇÕES

Art. 2º. O Sistema UAB, instituído pelo Decreto nº 5.800/2006, é integrado pelos seguintes agentes:

I - a Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), gestora do Sistema UAB;

II - as Instituições Públicas de Ensino Superior (IPES) vinculadas ao Sistema UAB, responsáveis pela oferta de cursos e programas de educação superior a distância; e

III - Os Estados e Municípios, responsáveis pela implantação dos pólos do Sistema UAB.

Art. 3º. São atribuições dos agentes integrantes do Sistema UAB:

I - da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES):

a) editar atos normativos relativos à concessão e pagamento de bolsas de estudo e pesquisa no âmbito do Sistema UAB;

b) emitir orientações sobre as atribuições e obrigações relativas às funções previstas para os bolsistas;

c) coordenar, acompanhar e monitorar a concessão de bolsas no âmbito do Sistema UAB, por meio de sistemas informatizados específicos e de instrumentos que considerar apropriados para o acompanhamento e avaliação da consecução das metas físicas da UAB;

d) efetuar o pagamento mensal das bolsas de estudo e pesquisa observadas as dotações orçamentárias;

e) organizar o cadastro dos cursistas e beneficiários das bolsas de que trata esta Resolução;

f) definir, em conformidade com as diretrizes do Sistema UAB e da Lei nº 11.273/2006, os critérios a serem aplicados pelas IPES e pelos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na seleção dos bolsistas de acordo com o Art. 7º desta portaria;

g) suspender o pagamento das bolsas sempre que ocorrerem situações que motivem ou justifiquem a medida nos termos dessa Portaria e das demais normas aplicáveis;

h) notificar o bolsista em caso de restituição de valores recebidos indevidamente;

i) divulgar informações sobre o pagamento das bolsas no endereço (www.capes.gov.br);

II - das IPES vinculadas ao Sistema UAB:

a) selecionar, de acordo com os critérios definidos pela CAPES, os bolsistas de que trata esta portaria;

b) cadastrar e manter atualizados os dados pessoais e acadêmicos dos cursistas aprovados em processo seletivo;

c) indicar os beneficiários de que trata esta portaria;

d) cadastrar e manter atualizados os dados pessoais e acadêmicos de seus bolsistas;

e) enviar à CAPES as solicitações mensais de pagamento de bolsas para os bolsistas que tiveram suas atividades confirmadas;

f) manter os registros das informações necessárias ao adequado controle do curso, bem como o Termo de Compromisso e a frequência dos bolsistas, para verificação periódica do MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO;

g) indicar professor responsável pelo curso para atestar as informações prestadas;

h) realizar o processo de supervisão e monitoramento das atividades dos bolsistas descritas nos Termos de Compromisso dos Bolsistas (ANEXOS II-X), utilizando-os como referência para a realização da autorização e/ou suspensão do pagamento de bolsas;

III - dos Estados e Municípios:

a) indicar, para a função de coordenador de polo, professores da rede pública de ensino que atendam aos requisitos da Lei nº 11.273/2006 e às normas desta Portaria.

II - DAS BOLSAS

Art. 4º As bolsas do Sistema UAB serão concedidas de acordo com critérios e modalidades gerais dispostas a seguir, nos valores especificados no quadro do ANEXO I:

I. Professor Formador I: valor de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais) concedido para atuação em atividades típicas de ensino, participantes de projetos de pesquisa e de desenvolvimento de metodologias de ensino na área de formação inicial e continuada de professores de educação básica no âmbito do Sistema UAB, sendo exigida experiência de 03 (três) anos no magistério superior;

II. Professor Formador II: valor de R\$ 1.100,00 (mil e trezentos reais) concedido para atuação em atividades típicas de ensino, de desenvolvimento de projetos e de pesquisa, relacionadas aos cursos e programas implantados no âmbito do Sistema UAB, exigida formação mínima em nível superior e experiência de 1 (um) ano no magistério superior;

III. Tutor: valor de R\$ 765,00 (setecentos e sessenta e cinco reais) concedido para atuação em atividades típicas de tutoria desenvolvidas no âmbito do Sistema UAB, sendo exigida formação de nível superior e experiência mínima de 1 (um) ano no magistério de ensino básico ou superior;

IV. Professor Conteudista I: valor de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais) concedido para atuação em atividades de elaboração de material didático, de desenvolvimento de projetos e de pesquisa, relacionadas aos cursos e programas implantados no âmbito do Sistema UAB, sendo exigida experiência de 3 (três) anos no magistério superior;

V. Professor Conteudista II: valor de R\$ 1.100,00 (mil e cem reais) concedido para atuação em atividades de elaboração de material didático, de desenvolvimento de projetos e de pesquisa, relacionadas aos cursos e programas implantados no âmbito do Sistema UAB, exigida formação mínima em nível superior e experiência de 1 (um) ano no magistério;

VI. Coordenadoria de Polo: valor de R\$ 1.100,00 (mil e cem reais) concedido para atuação em atividades de coordenação e supervisão de infraestrutura a ser disponibilizada em perfeitas condições de uso para viabilizar atividades realizadas no âmbito do polo, sendo exigida a condição de discente da Educação Básica com, no mínimo, 1 (um) ano de experiência no magistério e formação de nível superior.

VII. Coordenadoria de Tutoria I: valor de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais) concedido para atuação em atividades de coordenação de tutores dos cursos implantados no âmbito do Sistema UAB e no desenvolvimento de projetos de pesquisa relacionados aos cursos, sendo exigida experiência de 3 (três) anos no magistério superior.

VIII. Coordenadoria de Tutoria II: valor de R\$ 1.100,00 (mil e cem reais) concedido para atuação em atividades de coordenação de tutores dos cursos implantados no âmbito do Sistema UAB e no desenvolvimento de projetos de pesquisa relacionados aos cursos, sendo exigida formação mínima em nível superior e experiência de 1 (um) ano no magistério.

IX. Coordenadoria de Curso I: valor de R\$ 1.400,00 (mil e quatrocentos reais) concedido para atuação em atividades de coordenação dos cursos implantados no âmbito do Sistema UAB e no desenvolvimento de projetos de pesquisa relacionados aos cursos, sendo exigida experiência de 3 (três) anos no magistério superior.

X. Coordenadoria de Curso II: valor de R\$ 1.100,00 (mil e quatrocentos reais) concedido para atuação em atividades de coordenação dos cursos implantados no âmbito do Sistema UAB e no desenvolvimento de projetos de pesquisa relacionados aos cursos, sendo exigida formação mínima em nível superior e experiência de 1 (um) ano no magistério.

XI. Coordenadoria de Geral: valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) concedido para o(a) bolsista responsável institucional pelos aspectos administrativos, financeiros e pedagógicos de todas as ações no âmbito do Sistema UAB, assim como desenvolvimento de projetos de pesquisa relacionados aos cursos, sendo exigida experiência de 3 (três) anos no magistério superior.

XII. Coordenadoria Adjunta: valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) concedido para o(a) bolsista que auxiliará a coordenadoria geral nas suas atividades atinentes, assim como desenvolvimento de projetos de pesquisa relacionados aos cursos, sendo exigida experiência de 3 (três) anos no magistério superior.

XIII. Assistente à Docência: valor de R\$ 800,00 (oitocentos reais) concedido para atuação em atividades típicas de ensino, de desenvolvimento de projetos e de pesquisa, relacionadas aos cursos e programas implantados no âmbito do Sistema UAB, sendo exigida formação mínima em nível superior e experiência de 1 (um) ano no magistério.

Parágrafo único. A vigência das bolsas referidas no caput deste artigo é adstrita ao período de execução do curso ou programa aprovado a partir dos editais do Sistema UAB.

Art. 5º As bolsas do Sistema UAB não poderão ser acumuladas com bolsas cujo pagamento tenha por base a Lei nº 11.273/2006 e com outras bolsas concedidas pela CAPES, CNPq ou FNDCE, exceto quando expressamente admitido em regulamentação própria.

Parágrafo único. É vedado o recebimento de mais de uma bolsa do Sistema UAB referente ao mesmo mês, ainda que o bolsista tenha exercido mais de uma função no âmbito do Sistema UAB.

Art. 6º O benefício financeiro da bolsa deve ser atribuído a um único indivíduo, sendo vedado o seu fracionamento.

Art. 7º O processo de seleção dos bolsistas, realizados pelas IPES, deverá atender os princípios da publicidade e impessoalidade com a divulgação de critérios claros e objetivos.

III - DAS OBRIGAÇÕES DOS BOLSISTAS INTEGRANTES DO SISTEMA UAB

Art. 8º. Os bolsistas integrantes do Sistema UAB deverão firmar junto à IPES o Termo de Compromisso, conforme modelo constante dos Anexos II a X, por meio do qual se obrigam a:

a) realizar, sem prejuízo de outras exigências de sua instituição de ensino, as atividades descritas no Termo de Compromisso;

b) manter seus dados atualizados por meio da constante interlocução com sua instituição de ensino;

c) observar as orientações relativas aos procedimentos de implementação e pagamento das bolsas de acordo com o curso ou programa do Sistema UAB no qual o bolsista desempenha as suas atividades;

d) se estrangeiro, comprovar a regularidade da sua permanência no País;

e) participar, quando convocado pela Capes, de comissão ad hoc, reuniões, seminários ou quaisquer outros tipos de eventos;

f) devolver à Capes eventuais benefícios pagos indevidamente ou a maior, nos prazos e termos de atualização determinados pelo Tribunal de Contas da União (TCU).

g) Firmar declaração específica de que não possui outros pagamentos de bolsas em desacordo com a legislação vigente;

Parágrafo único. O descumprimento de quaisquer das obrigações previstas no Termo de Compromisso do bolsista implicará na imediata suspensão dos pagamentos de bolsas a ele destinados, temporária ou definitivamente, respeitados o contraditório e a ampla defesa.

h) Disponibilizar, de acordo com orientações e critérios estabelecidos pela Capes, quaisquer recursos educacionais desenvolvidos a partir desta portaria. Os recursos educacionais serão desenvolvidos em licenciamento aberto, resguardado o devido crédito de

autoria, na modalidade declarada pelo bolsista nos termos dos ANEXOS II-X. A título de exemplo, são entendidos como recursos educacionais materiais didáticos, vídeos, objetos educacionais, jogos, dados, processos, metodologias e sistemas, dentre outros.

IV - DOS PROCEDIMENTOS PARA O PAGAMENTO DAS BOLSAS

Art. 9º. O pagamento das bolsas no âmbito do Sistema UAB dar-se-á pela transferência direta dos recursos aos bolsistas, por meio de depósito em conta bancária, de acordo com as orientações administrativas estabelecidas pela Capes.

Art. 10. O pagamento das bolsas fica condicionado ao envio pela IPES da confirmação mensal das atividades dos bolsistas.

V - DA SUSPENSÃO E DO CANCELAMENTO DAS BOLSAS

Art. 11. Assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, a concessão das bolsas do Sistema UAB poderá ser cancelada pela Capes a qualquer tempo, se constatada a ausência de qualquer dos requisitos da concessão.

§ 1º. A bolsa será cancelada na hipótese de omissão de incompatibilidade superveniente ou infringência à legislação aplicável aos pagamentos de bolsa no âmbito do Sistema UAB.

§ 2º. O cancelamento da bolsa acarretará ao bolsista o dever de restituir à Capes o investimento feito indevidamente em seu favor e de acordo com a legislação federal vigente.

Art. 12. Incorreções nos dados enviados para pagamento das bolsas, causadas por informações dolosamente falseadas, prestadas pelos bolsistas quando de seu cadastro ou pelo gestor do Sistema UAB no atesto da frequência às atividades previstas, implicarão no imediato desligamento do responsável e no impedimento de sua participação em qualquer outro programa de bolsas executado pela Capes, pelo prazo de 5 (cinco) anos, assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, independentemente da sua responsabilização civil, penal e administrativa.

Art. 13. As devoluções de valores decorrentes de pagamento efetuado pela Capes a título de bolsas de estudo e pesquisa no âmbito do Sistema UAB, independentemente do fato gerador que lhes deram

origem, deverão ser efetuadas em agência do Banco do Brasil S/A, mediante utilização da Guia de Recolhimento da União (GRU), disponível em: https://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru/gru_simples.asp. Os campos e dados a serem preenchidos são os seguintes: Unidade Gestora (UG): 154003; Gestão: selecionar 15279 (CAPES); Código de recolhimento: 68888-6 (para bolsas recebidas no ano corrente); ou 28851-9 (para bolsas recebidas em anos anteriores); nome do contribuinte/recolhedor; CPF do recolhedor; valor principal; valor a ser devolvido; valor total; repetir valor a ser devolvido; competência deverá ser o ano/mês referência do pagamento a ser restituído.

Parágrafo único. A devolução de valores em função de acúmulo de bolsas somente deverá ser realizada após deliberação da Capes a respeito do caso.

VI - DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO

Art. 14. O desempenho dos bolsistas será acompanhado pela Capes mediante análise de relatórios ou outras formas de acompanhamento de acordo com a natureza dos projetos aprovados.

§ 1º. A Capes se resguarda o direito de, a qualquer momento, solicitar informações ou documentos adicionais que julgar necessários.

§ 2º. Casos omissos ou excepcionais serão analisados pela Diretoria Executiva da Capes.

VII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 15. Os valores de que trata esta portaria deverão ser atualizados conforme o estabelecido pelo art. 7º da lei federal 11.273 de 06 de fevereiro de 2006.

Art. 16. A Diretoria de Educação a Distância publicará em até 180 dias Instrução Normativa relativa aos demais procedimentos e parâmetros atinentes à concessão das bolsas de que trata esta portaria.

Art. 17. Esta portaria se aplica a todos os pagamentos realizados no âmbito da Capes a partir da publicação da Resolução FNDE nº 15, de 4 de dezembro de 2015.

ABILIO A. BAETA NEVES

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO RETIFICAÇÃO

Na Portaria Nº 954, de 13 de Outubro de 2016, publicado no DOU de 14 de Outubro de 2016, Seção 1, onde se lê:

"(...) em que foi aprovada a candidata Soraia da Conceição das Graças Bento.

Leia-se:
"(...) em que foram aprovados, pela ordem de classificação, os candidatos Soraia da Conceição das Graças Bento, Márcio Batista Bomfim e Maria Lethícia Campos Mata.

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

PORTARIAS DE 21 DE OUTUBRO DE 2016

A Reitora da Universidade Federal de Viçosa, no uso de suas atribuições, conferidas pelo Decreto de 19/05/2015, publicado no Diário Oficial da União de 20/05/2015, resolve:

Nº 969 - Aplicar à empresa CONCEITUAL - COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS PARA LABORATÓRIOS LTDA - ME, CNPJ nº 12.349.852/0001-78, a pena de impedimento de licitar e contratar com a União pelo prazo de 2 (dois) anos e 8 (oito) meses, a contar da publicação desta Portaria no Diário Oficial da União, cumulada com multa de 10% (dez por cento) sobre o valor dos itens não entregues, constantes do contrato representado pela Nota de Empenho nº 2014NE803116, tudo com fundamento no art. 7º da Lei nº 10.520/2002 e nos subitens 15.1, 15.1.6, 15.2 e 15.2.2 do Edital de Pregão Eletrônico nº 513/2014, determinando, ainda, o registro das punições e o descredenciamento junto ao SICAF, nos termos do subitem 15.6 do referido Edital. (Processo 015252/2014)

Nº 970 - Aplicar à empresa SERGIO PICOLLI SALATA - ME, CNPJ nº 20.330.549/0001-51, a pena de impedimento de licitar e contratar com a União pelo prazo de 3 (três) anos e 5 (cinco) meses, a contar da publicação desta Portaria no Diário Oficial da União, cumulada com multa de 10% (dez por cento) sobre o valor dos itens não entregues, constantes do contrato representado pela Nota de Empenho nº 2014NE803113, tudo com fundamento no art. 7º da Lei nº 10.520/2002 e nos subitens 15.1, 15.1.6, 15.2 e 15.2.2 do Edital de Pregão Eletrônico nº 513/2014, determinando, ainda, o registro das punições e o descredenciamento junto ao SICAF, nos termos do subitem 15.6 do referido Edital. (Processo 015252/2014)

NILDA DE FÁTIMA FERREIRA SOARES

ANEXO

Função	Titulação mínima	Exercício mínimo no magistério básico	Exercício mínimo no magistério superior	Valor (R\$)
Coordenador Geral UAB	-	Não	3 anos	1.500,00
Coordenador Adjunto UAB	-	Não	3 anos	1.500,00
Coordenador Curso I	-	Não	3 anos	1.400,00
Coordenador Curso II	Mestrado	Não	1 ano	1.100,00
Coordenador Tutoria I	-	Não	3 anos	1.300,00
Coordenador Tutoria II	Mestrado	Não	1 ano	1.100,00
Coordenador de Polo	Graduação	1 ano	Não	1.100,00
Professor Formador I	-	Não	3 anos	1.300,00
Professor Formador II	Mestrado	Não	1 ano	1.100,00
Tutor	Graduação	1 ano	Não	765,00
Professor Conteuadista I	-	Não	3 anos	1.300,00
Professor Conteuadista II	Mestrado	Não	1 ano	1.100,00
Assistente à Docência	Mestrado	Não	1 ano	800,00

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

PORTARIA Nº 1.857, DE 21 DE OUTUBRO DE 2016

O REITOR DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE, no uso de suas atribuições legais e observado o disposto nos seguintes fundamentos legais: o artigo 214 da Constituição Federal; a Lei complementar nº. 11.647, de 24 de março de 2008; o Decreto nº. 6.439, de 22 de abril de 2008; o artigo 12 da IN nº. 01 da Secretaria do Tesouro Nacional/STN/MF, de 15 de janeiro de 1997; e a Súmula da Coordenação Geral de Normas e Avaliação e Execução da Despesa - CONED nº. 04/2004/STN/MF, resolve:

Art. 1º. Descentralizar, por destaque, crédito orçamentário dos Programas 2109 e 2080, Ações 4572 e 20RL, para a participação de servidores do IFRN no Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências Naturais e Matemática da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, de acordo com o anexo desta Portaria, obedecendo a seguinte classificação orçamentária:

Funcionais Programáticas: 12.128.2109.4572.0024 e 12.363.2080.20RL.0024, PTRES: 088710 e 108938, PI: L4572P58DEN e L20RLP99PLN, Fontes de Recursos: 0112000000 e 0250026435, Natureza das Despesas: 339014 (Diárias), 339030 (Material de Consumo), 339033 (Passagens e Despesa com Locomoção), 339039 (Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica) e 449052 (Material Permanente).

Art. 2º. A descentralização dos créditos orçamentários e financeiros será efetuada na conta do crédito descentralizado, de acordo com as diretrizes estabelecidas no Decreto nº. 6.439, de 22 de abril de 2008.

Parágrafo único. Os saldos dos créditos orçamentários descentralizados não empenhados deverão ser devolvidos ao IFRN até o último mês do exercício financeiro de 2016, como também os saldos de recursos financeiros não utilizados.

Art. 3º. A Instituição beneficiada deverá, ao fim da execução física e financeira, apresentar ao IFRN relatório gerencial nos moldes de formulário disponibilizado por esta Instituição.

Art. 4º. A prestação de contas dos créditos descentralizados será apresentada até 60 (sessenta) dias após o fim do exercício e, por destaque, deverá integrar as contas anuais das Instituições Federais de Educação Tecnológica a serem apresentadas aos órgãos de controle interno e externo, nos termos da legislação em vigor.

Art. 5º. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

Nº	INSTITUIÇÃO BENEFICIADA	PROCESSO	PROGRAMA	AÇÃO	FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	PTRES	FONTES	PI	ELEMENTO	VALOR (R\$)
1	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	23421.039788.2016-64	2109	4572	12.128.2109.4572.0024	088710	0112	L4572P58DEN	339014	2.076,89
2	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	23421.039788.2016-64	2109	4572	12.128.2109.4572.0024	088710	0112	L4572P58DEN	339030	1.000,00
3	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	23421.039788.2016-64	2109	4572	12.128.2109.4572.0024	088710	0112	L4572P58DEN	339033	23.423,11
4	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	23421.039788.2016-64	2109	4572	12.128.2109.4572.0024	088710	0112	L4572P58DEN	339039	18.500,00
5	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	23421.039788.2016-64	2080	20RL	12.363.2080.20RL.0024	108938	0250	L20RLP99PLN	449052	5.000,00
TOTAL (R\$)										50.000,00

WYLLYS ABEL FARKATT TABOSA

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	<input type="checkbox"/> Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/> Seqüencial	<input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Tecnólogo	<input type="checkbox"/> Lato Sensu <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Extensão
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	COORDENADOR GERAL		
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *	
11. Nº documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *	
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento *	
15. Unidade Federativa Nascimento *		16. Município Local Nascimento *	
17. Estado Civil *	<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> União Estável
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			

Endereço para Contato

21. Endereço Residencial *			
22. Complemento do endereço			
23. Número	24. Bairro	25. CEP *	
26. Unidade Federativa *		27. Município *	
28. Código DDD *	29. Telefone de contato *	30. Telefone celular *	
31. E-mail de contato *			

Dados da Formação em Nível Superior

32. Área do último Curso Superior Concluído *	
33. Último curso de titulação *	
34. Nome da Instituição de Titulação *	

Informações Bancárias

35. Banco *	
36. Agência *	
37. Conta Corrente*	

ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA

Denominação	Sigla
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	DED/CAPES

Endereço

SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF



Atribuições do Bolsista

- Coordenar as atividades dos cursos ofertados pela Instituição de Ensino, no âmbito do Sistema UAB;
- Realizar reuniões periódicas com os coordenadores dos cursos, tendo em vista a gestão de todas as atividades acadêmico-operacionais;
- Receber e avaliar os relatórios de desenvolvimento dos cursos elaborados pelos coordenadores de cursos e coordenadores de pólo;
- Participar de grupos de trabalho no âmbito da IPES para o desenvolvimento de metodologias de ensino-aprendizagem e desenvolvimento de materiais didáticos;
- Participar de grupos de trabalho instituídos pela UAB, visando o aprimoramento e adequação do Sistema;
- Encaminhar relatórios semestrais de acompanhamento e avaliação das atividades dos cursos à UAB/DED/CAPES, ou quando for solicitado;
- Realizar cadastramento e controle de bolsistas;
- Encaminhar as fichas de cadastro de bolsistas, mediante ofício;
- Encaminhar o Termo de Compromisso do Bolsista (Anexo II), devidamente assinado, à UAB/DED/CAPES;
- Encaminhar relatório de bolsistas para pagamento, mediante ofício;
- Fazer a certificação dos lotes de pagamento de bolsas;
- Acompanhar a aplicação financeira dos recursos liberados para o desenvolvimento e oferta dos cursos;
- Fazer a prestação de contas dos recursos liberados pelo MEC;

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:

- (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 COORDENADOR GERAL UAB 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 ____/2016.

A opção deverá ser assinalada de acordo com os requisitos preenchidos.

() COORDENADOR GERAL I

OU

() COORDENADOR GERAL II

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 Bolsista

Assinatura do Coordenador Geral/Adjunto UAB da IPES



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO III PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	<input type="checkbox"/> Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/> Seqüencial	<input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Tecnólogo	<input type="checkbox"/> Lato Sensu <input type="checkbox"/> Mestrado
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	COORDENADOR - ADJUNTO		
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *	
11. Nº documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *	
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento *	
15. Unidade Federativa Nascimento *		16. Município Local Nascimento *	
17. Estado Civil *	<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> União Estável
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			

Endereço para Contato

21. Endereço Residencial *			
22. Complemento do endereço			
23. Número	24. Bairro	25. CEP *	
26. Unidade Federativa *		27. Município *	
28. Código DDD *	29. Telefone de contato *	30. Telefone celular *	
31. E-mail de contato *			

Dados da Formação em Nível Superior

32. Área do último Curso Superior Concluído *	
33. Último curso de titulação *	
34. Nome da Instituição de Titulação *	

Informações Bancárias

35. Banco *	
36. Agência *	
37. Conta Corrente*	

ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA

Denominação DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	Sigla DED/CAPES
--	--------------------

Endereço

SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF



Atribuições do Bolsista

- Auxiliar o Coordenador UAB em todas suas atribuições;
- Participar de grupos de trabalho instituído pela UAB, visando o aprimoramento e adequação do Sistema;
- Participar de grupos de trabalho no âmbito da IPES para o desenvolvimento de metodologias de ensino-aprendizagem e desenvolvimento de materiais didáticos;
- Manter arquivo com as informações relativas aos cursos desenvolvidos na IPES no âmbito do Programa UAB;
- Verificar “in loco” o bom andamento dos cursos;
- Verificar “in loco” a adequação da infraestrutura dos pólos aos objetivos dos cursos, enviando relatórios periódicos a DED/CAPES;
- Realizar, em conjunto com os coordenadores de cursos, o planejamento das atividades de seleção e capacitação dos profissionais envolvidos no programa;
- Acompanhar o registro acadêmico dos alunos matriculados no curso;

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:

- (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 COORDENADOR ADJUNTO UAB 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 ____/2016.

A opção deverá ser assinalada de acordo com os requisitos preenchidos.

() COORDENADOR - ADJUNTO I

OU

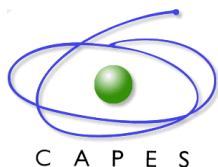
() COORDENADOR - ADJUNTO II

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 Bolsista

Assinatura do Coordenador /Adjunto UAB da IPES



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO IV PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *					
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *					
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	<input type="checkbox"/> Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/> Seqüencial	<input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Tecnólogo	<input type="checkbox"/> Lato Sensu <input type="checkbox"/> Mestrado	<input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Doutorado	<input type="checkbox"/> Extensão
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *					
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	COORDENADOR DE CURSO				
6. Número do CPF *					
7. Nome Completo *					
8. Profissão *					
9. Sexo *	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *		
11. N° documento de identificação *			12. Tipo documento de identificação *		
13. Data de Emissão do documento *			14. Órgão Expedidor do documento *		
15. Unidade Federativa Nascimento *			16. Município Local Nascimento *		
17. Estado Civil *	<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> União Estável		
18. Nome cônjuge					
19. Nome do Pai					
20. Nome da Mãe *					

Endereço para Contato

21. Endereço Residencial *					
22. Complemento do endereço					
23. Número		24. Bairro		25. CEP *	
26. Unidade Federativa *		27. Município *			
28. Código DDD *		29. Telefone de contato *		30. Telefone celular *	
31. E-mail de contato *					

Dados da Formação em Nível Superior

32. Área do último Curso Superior Concluído *					
33. Último curso de titulação *					
34. Nome da Instituição de Titulação *					

Informações Bancárias

35. Banco *					
36. Agência *					
37. Conta Corrente*					

ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA

Denominação	Sigla
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	DED/CAPES

Endereço

SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF



Atribuições do Bolsista

- Coordenar, acompanhar e avaliar as atividades acadêmicas do curso;
- Participar das atividades de capacitação e de atualização desenvolvidas na Instituição de Ensino;
- Participar dos grupos de trabalho para o desenvolvimento de metodologia, elaboração de materiais didáticos para a modalidade a distância e sistema de avaliação do aluno;
- Realizar o planejamento e o desenvolvimento das atividades de seleção e capacitação dos profissionais envolvidos no curso;
- Elaborar, em conjunto com o corpo docente do curso, o sistema de avaliação do aluno;
- Participar dos fóruns virtuais e presenciais da área de atuação;
- Realizar o planejamento e o desenvolvimento dos processos seletivos de alunos, em conjunto com o coordenador UAB;
- Acompanhar o registro acadêmico dos alunos matriculados no curso;
- Verificar “in loco” o bom andamento dos cursos;
- Acompanhar e supervisionar as atividades: dos tutores, dos professores, do coordenador de tutoria e dos coordenadores de pólo;
- Informar para o coordenador UAB a relação mensal de bolsistas aptos e inaptos para recebimento;
- Auxiliar o coordenador UAB na elaboração da planilha financeira do curso.

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:

- (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 COORDENADOR DE CURSO 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 ____/2016.

A opção deverá ser assinalada de acordo com a função a ser exercida.

() COORDENADOR DE CURSO I

OU

() COORDENADOR DE CURSO II

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 Bolsista

Assinatura do Coordenador UAB da IPES



Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	<input type="checkbox"/> Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/> Seqüencial	<input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Tecnólogo	<input type="checkbox"/> Lato Sensu <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Doutorado
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	COORDENADOR DE TUTORIA		
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *	
11. Nº documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *	
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento *	
15. Unidade Federativa Nascimento *		16. Município Local Nascimento *	
17. Estado Civil *	<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> União Estável
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			

Endereço para Contato

21. Endereço Residencial *			
22. Complemento do endereço			
23. Número	24. Bairro	25. CEP *	
26. Unidade Federativa *		27. Município *	
28. Código DDD *	29. Telefone de contato *	30. Telefone celular *	
31. E-mail de contato *			

Dados da Formação em Nível Superior

32. Área do último Curso Superior Concluído *	
33. Último curso de titulação *	
34. Nome da Instituição de Titulação *	

Informações Bancárias

35. Banco *	
36. Agência *	
37. Conta Corrente*	

ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA

Denominação DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	Sigla DED/CAPES
--	--------------------

Endereço

SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF



Atribuições do Bolsista

- Participar das atividades de capacitação e atualização;
- Acompanhar o planejamento e o desenvolvimento processos seletivos de tutores, em conjunto com o coordenador de curso;
- Acompanhar as atividades acadêmicas do curso;
- Verificar “in loco” o bom andamento dos cursos;
- Informar para o coordenador do curso qual a relação mensal de tutores aptos e inaptos para recebimento de bolsas;
- Acompanhar o planejamento e desenvolvimento das atividades de seleção e capacitação dos tutores envolvidos no programa;
- Acompanhar e supervisionar as atividades dos tutores;
- Encaminhar à coordenação do curso relatório semestral de desempenho da tutoria.

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:

- (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 COORDENADOR DE TUTORIA 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 ____/2016.

A opção deverá ser assinalada de acordo com os requisitos preenchidos.

() COORDENADOR DE TUTORIA I

OU

() COORDENADOR DE TUTORIA II

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 Bolsista

Assinatura do Coordenador UAB da IPES



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO VI PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	() Aperfeiçoamento () Bacharelado () Lato Sensu () Licenciatura () Extensão () Seqüencial () Tecnólogo () Mestrado () Doutorado		
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	PROFESSOR FORMADOR		
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *	
11. Nº documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *	
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento *	
15. Unidade Federativa Nascimento *		16. Município Local Nascimento *	
17. Estado Civil *	<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> União Estável
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			

Endereço para Contato

21. Endereço Residencial *			
22. Complemento do endereço			
23. Número	24. Bairro	25. CEP *	
26. Unidade Federativa *		27. Município *	
28. Código DDD *	29. Telefone de contato *	30. Telefone celular *	
31. E-mail de contato *			

Dados da Formação em Nível Superior

32. Área do último Curso Superior Concluído *	
33. Último curso de titulação *	
34. Nome da Instituição de Titulação *	

Informações Bancárias

35. Banco *	
36. Agência *	
37. Conta Corrente*	

ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA

Denominação DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	Sigla DED/CAPES
--	--------------------

Endereço

SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF



Atribuições do Bolsista

- Desenvolver as atividades docentes na capacitação de coordenadores, professores e tutores mediante o uso dos recursos e metodologia previstos no plano de capacitação;
- Participar das atividades de docência das disciplinas curriculares do curso;
- Participar de grupo de trabalho para o desenvolvimento de metodologia na modalidade a distância;
- Participar e/ou atuar nas atividades de capacitação desenvolvidas na Instituição de Ensino;
- Coordenar as atividades acadêmicas dos tutores atuantes em disciplinas ou conteúdos sob sua coordenação;
- Desenvolver o sistema de avaliação de alunos, mediante o uso dos recursos e metodologia previstos no plano de curso;
- Apresentar ao coordenador de curso, ao final da disciplina ofertada, relatório do desempenho dos estudantes e do desenvolvimento da disciplina;
- Desenvolver, em colaboração com o coordenador de curso, a metodologia de avaliação do aluno;
- Desenvolver pesquisa de acompanhamento das atividades de ensino desenvolvidas nos cursos na modalidade a distância;
- Elaborar relatórios semestrais sobre as atividades de ensino no âmbito de suas atribuições, para encaminhamento à DED/CAPES/ MEC, ou quando solicitado.

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:

- (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 PROFESSOR 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 ____/2016.

A opção deverá ser assinalada de acordo com os requisitos preenchidos.

() PROFESSOR FORMADOR I

OU

() PROFESSOR FORMADOR II

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 Bolsista

Assinatura do Coordenador UAB da IPES



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO VII PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	() Aperfeiçoamento () Bacharelado () Lato Sensu () Licenciatura () Extensão () Seqüencial () Tecnólogo () Mestrado () Doutorado		
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	TUTOR		
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *	
11. Nº documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *	
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento *	
15. Unidade Federativa Nascimento *		16. Município Local Nascimento *	
17. Estado Civil *	<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> União Estável
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			

Endereço para Contato

21. Endereço Residencial *			
22. Complemento do endereço			
23. Número	24. Bairro	25. CEP *	
26. Unidade Federativa *		27. Município *	
28. Código DDD *	29. Telefone de contato *	30. Telefone celular *	
31. E-mail de contato *			

Dados da Formação em Nível Superior

32. Área do último Curso Superior Concluído *	
33. Último curso de titulação *	
34. Nome da Instituição de Titulação *	

Informações Bancárias

35. Banco *	
36. Agência *	
37. Conta Corrente*	

ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA

Denominação DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	Sigla DED/CAPES
--	--------------------

Endereço

SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF



Atribuições do Bolsista

- Mediar a comunicação de conteúdos entre o professor e o cursistas;
- Acompanhar as atividades discentes, conforme o cronograma do curso;
- Apoiar o professor da disciplina no desenvolvimento das atividades docentes;
- Estabelecer contato permanente com os alunos e mediar as atividades discentes;
- Colaborar com a coordenação do curso na avaliação dos estudantes;
- Participar das atividades de capacitação e atualização promovidas pela Instituição de Ensino;
- Elaborar relatórios mensais de acompanhamento dos alunos e encaminhar à coordenadoria de tutoria;
- Participar do processo de avaliação da disciplina sob orientação do professor responsável;
- Manter regularidade de acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e dar retorno às solicitações dos cursistas no prazo máximo de 24 horas;
- Apoiar operacionalmente a coordenação do curso nas atividades presenciais nos pólos, em especial na aplicação de avaliações.

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:

- (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 TUTOR 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 ____/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 Bolsista

Assinatura do Coordenador UAB da IPES



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO VIII PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	() Aperfeiçoamento () Bacharelado () Lato Sensu () Licenciatura () Extensão () Seqüencial () Tecnólogo () Mestrado () Doutorado		
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	PROFESSOR CONTEUDISTA		
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *	
11. Nº documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *	
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento *	
15. Unidade Federativa Nascimento *		16. Município Local Nascimento *	
17. Estado Civil *	<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a) <input type="checkbox"/> União Estável		
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			
Endereço para Contato			
21. Endereço Residencial *			
22. Complemento do endereço			
23. Número	24. Bairro	25. CEP *	
26. Unidade Federativa *		27. Município *	
28. Código DDD *	29. Telefone de contato *	30. Telefone celular *	
31. E-mail de contato *			
Dados da Formação em Nível Superior			
32. Área do último Curso Superior Concluído *			
33. Último curso de titulação *			
34. Nome da Instituição de Titulação *			
Informações Bancárias			
35. Banco *			
36. Agência *			
37. Conta Corrente*			
ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA			
Denominação	Sigla		
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	DED/CAPES		
Endereço			
SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF			



Atribuições do Bolsista

- Participar e/ou atuar nas atividades de capacitação desenvolvidas na Instituição de Ensino;
- Participar de grupo de trabalho com foco na produção de materiais didáticos para a modalidade a distância;
- Elaborar e entregar os conteúdos dos módulos desenvolvidos ao longo do curso no prazo determinado;
- Adequar conteúdos, materiais didáticos, mídias e bibliografia utilizadas para linguagem da modalidade a distância;
- Revisar, quando for o caso, os elementos de conteúdo do material didático;
- Adequar e disponibilizar, para o coordenador de curso, o material didático nas diversas mídias;

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:

- (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 Professor Conteudista 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 ____/2016.

A opção deverá ser assinalada de acordo com os requisitos preenchidos.

() PROFESSOR CONTEUDISTA I

OU

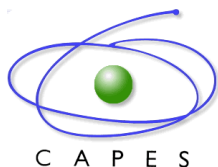
() PROFESSOR CONTEUDISTA II

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 Bolsista

Assinatura do Coordenador UAB da IPES



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO IX PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos obrigatórios

1. Data do Cadastro *			
2. Município do Polo *			
3. Nome do Polo ao qual está vinculado *			
4. Função no Programa - Tipo de Bolsa *	COORDENADOR DE POLO		
5. Número do CPF *			
6. Nome Completo *			
7. Profissão *			
8. Sexo *	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	9. Data de Nascimento *	
10. N° do Documento de Identificação *		11. Tipo Documento de Identificação *	
12. Data de Emissão do Documento *		13. Órgão Expedidor do Documento *	
14. Unidade Federativa de Nascimento *		15. Município de Nascimento *	
16. Estado Civil *	<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> União Estável
17. Nome do Cônjuge			
18. Nome do Pai			
19. Nome da Mãe *			
Endereço para Contato			
20. Endereço Residencial *			
21. Complemento do Endereço *			
22. Número *	23. Bairro *	24. CEP *	
25. Unidade Federativa *		26. Município *	
27. Código DDD *	28. Telefone de contato *	29. Telefone celular *	
30. E-mails de contato	E-mail 1 (Pessoal)*:	E-mail 2 (Comercial)*:	
Dados da Formação em Nível Superior e Experiência Profissional			
31. Último curso superior concluído *			
32. Nome da instituição de ensino superior *			
33. Último curso de titulação *			
34. Cargo/função que ocupa no momento *			
35. Professor concursado da rede pública *	<input type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> Estadual	<input type="checkbox"/> Federal
36. Anos de experiência no magistério *			
37. Anos de experiência em gestão *			
38. Currículo lattes (URL)			
Informações Bancárias			
39. Banco: 001 – Banco do Brasil	Agência*:		
ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA			
Denominação	Sigla		
Diretoria de Educação a Distância	DED/CAPES		
Endereço			
Setor Bancário Norte – SBN, Quadra 02, Bloco L, Lote 6, Edifício CAPES, 7º andar, CEP: 70040-020, Brasília – DF			



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO IX PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Atribuições do Bolsista

- Acompanhar e coordenar as atividades administrativas do polo;
- Garantir às atividades da UAB a prioridade de uso da infraestrutura do polo;
- Participar das atividades de capacitação e atualização;
- Elaborar e encaminhar à UAB/DED/Capes relatório das atividades no polo, quando solicitado;
- Acompanhar as atividades de ensino presenciais;
- Acompanhar e gerenciar o recebimento de materiais no polo e a entrega dos materiais didáticos aos alunos;
- Zelar pela infraestrutura do polo;
- Relatar problemas enfrentados pelos alunos ao coordenador do curso e à CAPES;
- Articular, junto às IPES presentes no polo, a distribuição e uso das instalações do polo para a realização das atividades nos diversos cursos;
- Organizar, a partir de dados das IPES presentes no polo, calendário acadêmico e administrativo que regule as atividades dos alunos no polo;
- Articular-se com o mantenedor do polo com o objetivo de prover as necessidades materiais, de pessoal e de ampliação do polo;
- Receber e prestar informações aos avaliadores externos do MEC, assim como consultores em visitas de monitoramento;

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 de ciência e exclusividade

Declaro ter ciência dos direitos e das obrigações inerentes à qualidade de bolsista na função de COORDENADOR DE POLO 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 os requisitos expressos na Lei 11.273/2006 e da Lei 11.502/2007, para o recebimento da bolsa; que o recebimento da referida bolsa não constituirá acúmulo de bolsa de estudo ou pesquisa conforme disposto no artigo 1º inciso III da lei 11.273/2006 exceto os casos disciplinados pela portaria conjunta CAPES/CNPQ Número 01 de dezembro de 2007; que tenho 1 ano ou mais de experiência no magistério na educação básica ou superior; que sou professor(a) concursado(a) efetivo(a) da rede pública; que não exerço cargo em comissão (diverso ao de Coordenador de Polo); e que estou liberado(a) de minhas atividades laborais para dedicar-me exclusivamente ao Polo.

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, não eximindo a DED/CAPES de buscar demais ações cabíveis.

_____, ____/____/____.
Local*

Data*

Assinatura do Candidato a Bolsista Reconhecida em Cartório*

Nome Completo do Candidato a Bolsista*: _____



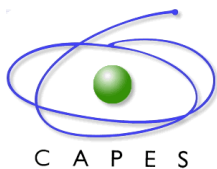
FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



ANEXO X PORTARIA CAPES Nº ____/2016

Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios

1. Data do cadastramento *			
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *			
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *		() Aperfeiçoamento () Bacharelado () Lato Sensu () Licenciatura () Extensão () Seqüencial () Tecnólogo () Mestrado () Doutorado	
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *			
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *		ASSISTENTE À DOCÊNCIA	
6. Número do CPF *			
7. Nome Completo *			
8. Profissão *			
9. Sexo *		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	10. Data de Nascimento *
11. N° documento de identificação *		12. Tipo documento de identificação *	
13. Data de Emissão do documento *		14. Órgão Expedidor do documento *	
15. Unidade Federativa Nascimento *		16. Município Local Nascimento *	
17. Estado Civil *		<input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a) <input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> União Estável
18. Nome cônjuge			
19. Nome do Pai			
20. Nome da Mãe *			
Endereço para Contato			
21. Endereço Residencial *			
22. Complemento do endereço			
23. Número		24. Bairro	
25. CEP *			
26. Unidade Federativa *		27. Município *	
28. Código DDD *		29. Telefone de contato *	
30. Telefone celular *			
31. E-mail de contato *			
Dados da Formação em Nível Superior			
32. Área do último Curso Superior Concluído *			
33. Último curso de titulação *			
34. Nome da Instituição de Titulação *			
Informações Bancárias			
35. Banco		001 – BANCO DO BRASIL	
36. Agência Preferencial - Sem dígito verificador *			
ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA			
Denominação		Sigla	
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA		DED/CAPES	
Endereço			
SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF			



Atribuições do Bolsista

- Adequar conteúdos, materiais didáticos, mídias e bibliografia utilizados para o desenvolvimento do curso à linguagem da modalidade a distância;
- Participar e/ou atuar nas atividades de capacitação desenvolvidas na Instituição de Ensino;
- Participar de grupo de trabalho com foco na produção de materiais didáticos para a modalidade a distância;
- Planejar serviços de pré-impressão gráfica;
- Realizar programação visual gráfica e editar textos e imagens;
- Operar processos de tratamento de imagem, montar fotolitos e imposição eletrônica;
- Criar *layout* de sites através de produção visual, diagramação, escolha de fontes, cores, formas e disposição;
- Realizar atividades de manuseio e operação de equipamentos tecnológicos;
- Realizar atividades relativas ao uso e a manutenção de *softwares* atinentes ao uso de equipamentos tecnológicos;
- Adequar e disponibilizar, para o coordenador de curso, o material didático para a modalidade a distância;
- Verificar a adequação de textos pedagógicos enquanto a sua correção ortográfica e gramatical, a clareza e coerência;

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 Instrucional Designer/Diagramador 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 ____/2016.

A opção deverá ser assinalada de acordo com os requisitos preenchidos.

() **ASSISTENTE À DOCÊNCIA I**

OU

() **ASSISTENTE À DOCÊNCIA II**

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 Bolsista

Assinatura do Coordenador UAB da IPES