**ANEXOS DO EDITAL PROBEN/RP CICLO 2024**

**ANEXO I**

**TERMO DE COMPROMISSO DOCENTE ORIENTADOR**

Pelo presente Termo de Compromisso, eu

, residente e domiciliado (a) à

, na cidade de , CEP , portador do CPF nº , Siape nº , declaro aceitar as condições do PROBEN/RP para realizar atividades de orientação docente junto ao *Campus*  , e em caráter irrevogável e irretratável, como participante desse programa com o IFRO, os compromissos e obrigações enumerados a seguir:

1. apoiar a coordenação institucional, em parceria com os dirigentes das redes de ensino e com as escolas, na organização e na elaboração do Plano de Atividades de Residência e na ambientação do residente na escola;
2. elaborar, desenvolver e acompanhar as atividades de orientação e preceptoria, inclusive articulando-se com outros docentes orientadores do IFRO e/ou das disciplinas de estágio curricular supervisionado, visando estabelecer uma rede institucional colaborativa para aperfeiçoar a formação prática nas licenciaturas;
3. participar de seleção das escolas-campo, dos residentes e dos preceptores;
4. visitar a escola campo, visando conhecer o contexto e o ambiente escolar, bem como sua equipe de gestão e o corpo docente, onde o residente irá exercer a residência pedagógica;
5. orientar o residente, em conjunto com o preceptor, na elaboração de seu Plano de atividades;
6. avaliar periodicamente o residente e emitir, em conjunto com o preceptor, relatório de desempenho;
7. acompanhar e homologar a frequência e assiduidade do residente e da preceptoria, inclusive para efeito do pagamento da bolsa, realizando intervenções junto aos alunos faltosos, quando necessário, visando manter a frequência;
8. informar ao coordenador institucional toda e qualquer situação que implique cancelamento ou suspensão da bolsa do preceptor ou residente, quando houver;
9. participar das atividades de acompanhamento e avaliação dos programas definidas pelo IFRO, colaborando com o aperfeiçoamento do Programa e da política de formação de professores da educação básica;
10. participar da organização de seminários de formação de professores para a educação básica promovidos pela escola campo e pelo IFRO;
11. manter seus dados atualizados na Plataforma Freire do MEC;
12. assinar termo de desligamento do projeto, quando couber;
13. compartilhar com O IFRO, direção da escola e seus pares as boas práticas do PROBEN/RP na perspectiva de buscar a excelência na formação de professores; e
14. elaborar e desenvolver, quando possível, projetos interdisciplinares que valorizem a intersetorialidade e a conexão dos conhecimentos presentes da educação básica.

Ao firmar o presente Termo, declaro não possuir vínculo com outras agências de fomento, e ainda estar ciente de que a inobservância dos termos de compromisso e responsabilidade aqui assumidos implica suspensão e/ou cancelamento de minha participação no projeto, ficando sujeito às demais sanções previstas na Portaria Interministerial nº 127/08 de 27/5/2008.

, , de março de 2024.



Assinatura do docente orientador

# ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO – DOCENTE ORIENTADOR**

Pela presente DECLARAÇÃO, eu

, residente e domiciliado(a) à

, na cidade de , CEP , portador do CPF nº , Siape nº , declaro ter disponibilidade de 6 (seis) horas semanais para atuar no Programa PROBEN/RP.

, , de de 2024.

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

Assinatura do docente orientador

# ANEXOS PROFESSOR PRECEPTOR ESCOLA-CAMPO ANEXO III

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - PROFESSOR PRECEPTOR**

1. - IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO PROFESSOR PRECEPTOR

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| Endereço: | |
| Escola: | Data de nascimento: |
| Telefone: | E-mail: |
| RG: | CPF: |

1. - DADOS DO CURSO

|  |  |
| --- | --- |
| Curso: | |
| Semestre: | Turno: |
| Disciplina que ministra: |  |

1. - DADOS BANCÁRIOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº do Banco: | Agência: | Conta Corrente: |

1. - DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins estar de acordo com as normas explícitas no Edital /2024 para a seleção de Bolsista PROBEN/ID/RP, não ser beneficiário de nenhum outro tipo de Bolsa e possuir tempo disponível para dedicar-me, por, no mínimo, 10 (dez) horas semanais à execução do projeto do Programa, sem prejuízo às minhas atividades laborais na escola/campo.

1. - ASSINATURA

, de de 2024.



Professor Preceptor da residência pedagógica no IFRO

# ANEXO IV

# TERMO DE COMPROMISSO – PROFESSOR PRECEPTOR

Pelo presente Termo de Compromisso, eu

, residente e domiciliado(a) à

, na cidade de , CEP , portador do CPF nº , professor da escola/campo declaro aceitar as condições do Programa Institucional de Residência Pedagógica para realizar atividades referentes ao projeto PROBEN/RP junto à Escola , em caráter irrevogável e irretratável, como participante desse programa com o IFRO, os compromissos e obrigações enumerados a seguir:

* 1. elaborar, desenvolver e acompanhar as atividades dos bolsistas de residência pedagógica;
  2. controlar a frequência dos bolsistas de residência pedagógica na escola, repassando essas informações ao Docente Orientador;
  3. informar ao docente orientador eventuais mudanças nas condições que lhe garantiram participação no PROBEN/RP;
  4. atentar-se à utilização do português de acordo com a norma culta, quando se tratar de comunicação formal do programa ou demais atividades que envolvam a escrita;
  5. participar de seminários de residência pedagógica do PROBEN/RP promovidos pelo projeto do qual participa;
  6. informar à comunidade escolar sobre as atividades do projeto;
  7. enviar ao docente orientador quaisquer relatórios e documentos de acompanhamento das atividades dos bolsistas de residência pedagógica sob sua supervisão, sempre que solicitado;
  8. participar das atividades de acompanhamento e avaliação do PROBEN/RP definidas pelo IFRO;
  9. manter seus dados atualizados na Plataforma Freire do MEC;
  10. assinar termo de desligamento do projeto, quando couber;
  11. compartilhar com a direção da escola e seus pares as boas práticas do PROBEN/RP na perspectiva de buscar a excelência na formação de professores; e
  12. elaborar e desenvolver, quando possível, projetos interdisciplinares que valorizem a intersetorialidade e a conexão dos conhecimentos presentes da educação básica.

Ao firmar o presente Termo, declaro não possuir vínculo com outras agências de fomento, e ainda estar ciente de que a inobservância dos termos de compromisso e responsabilidade aqui assumidos implica suspensão e/ou cancelamento de minha participação no projeto, ficando sujeito às demais sanções previstas na Portaria Interministerial nº 127/08 de 27/5/2008.

, , de de 2024.



Assinatura do candidato Professor Preceptor

# ANEXO V

# DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSAS – PROFESSOR PRECEPTOR

Pela presente DECLARAÇÃO, eu

, residente e domiciliado(a) à

, na cidade de , CEP , portador do CPF nº , professor da Escola: , declaro, caso venha a ser selecionado, NÃO ACUMULAR OUTRAS BOLSAS com a bolsa de professor preceptor do PROBEN/RP.

, , de de 2024.



Assinatura do professor preceptor

# ANEXO VI

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO – PROFESSOR PRECEPTOR**

Pela presente DECLARAÇÃO, eu

, residente e domiciliado(a) à

, na cidade de , CEP , portador do CPF nº , professor da Escola; , declaro ter disponibilidade de 10 (dez) horas semanais para atuar no Programa PROBEN/RP.

, , de de 2024.



Assinatura do Professor Preceptor

# ANEXO VII

**TERMO DE ANUÊNCIA DO/A DIRETOR/A DA ESCOLA CAMPO – PROFESSOR PRECEPTOR**

Declaro para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do Programa de Residência Pedagógica – PROBEN/RP para realizar atividades referentes ao projeto PROBEN/RP/IFRO junto a Escola , sob a coordenação do professor/a preceptor/a: o qual terá apoio desta gestão.

, , de de 2024.



Assinatura do diretor da escola campo

# APÊNDICES ALUNO BOLSISTA DE RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA

# ANEXO VIII

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE BOLSISTA**

1. - IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| Endereço: | |
| *Campus:* | Data de nascimento: |
| Telefone: | E-mail: |
| RG: | CPF: |

1. - DADOS DO CURSO

|  |  |
| --- | --- |
| Curso: | |
| Semestre: | Turno: |

1. - DADOS BANCÁRIOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº do Banco: | Agência: | Conta Corrente: |

1. - DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, estar de acordo com as normas explícitas no Edital

/2024 para a seleção de Bolsista PROBEN/RP, não ser beneficiário de nenhum outro tipo de Bolsa e possuir tempo disponível para dedicar-me, no mínimo, por seis horas semanais à execução do projeto do Programa, sem prejuízo às minhas atividades do curso de graduação.

1. - ASSINATURAS

, de de 2024.



Do Candidato



Do Docente Orientador no IFRO

# ANEXO IX

# TERMO DE COMPROMISSO DE BOLSISTA

Pelo presente Termo de Compromisso, eu

, residente e domiciliado(a) à

, na cidade de , CEP , portador do CPF nº declaro aceitar as condições do Programa Institucional de Bolsa de Residência Pedagógica, para realizar atividades referente ao projeto PROBEN/RP junto a Escola/Campo , em caráter irrevogável e irretratável, como participante desse programa com o IFRO, os compromissos e obrigações enumerados a seguir:

* 1. apresentar um excelente desempenho e cumprir o regulamento correspondente ao curso no âmbito do PROBEN/RP;
  2. não interromper ou desistir da bolsa sem que justificativas para a análise do caso sejam fornecidas e acolhidas pelo IFRO;
  3. restituir o investimento realizado pelo PROBEN/RP, se identificado pagamento indevido, ou na hipótese de interrupção não autorizada, em face de infração às obrigações assumidas ou inexatidão das informações fornecidas; e
  4. repassar conhecimentos adquiridos aos meus colegas de trabalho, informalmente ou em eventos que sejam promovidos com essa finalidade.

Ao firmar o presente Termo, declaro não possuir vínculo com outras agências de fomento, e ainda estar ciente de que a inobservância dos termos de compromisso e responsabilidade aqui assumidos implica suspensão e/ou cancelamento de minha participação no projeto, ficando sujeito às demais sanções previstas na Portaria Interministerial nº 127/08 de 27/5/2008.

, , de de 2024.



Assinatura do candidato

# ANEXO X

# INFORMAÇÕES DA DOCUMENTAÇÃO DO/A BOLSISTA E DADOS BANCÁRIOS

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS DO ALUNO BOLSISTA** | |
| Nome: | |
| RG e UF: | |
| CPF: | |
| Oriundo de escola pública: ( ) SIM / ( ) NÃO | |
| Socioeconomicamente Vulnerável: ( ) SIM / ( ) NÃO | |
| **DADOS BANCÁRIOS** | |
| Banco: | |
| Agência: | |
| Conta: | |
| **Inserir Imagens:** | |
| [Imagem do RG] | [Imagem do CPF] |
| [Imagem do comprovante bancário] | [Imagem de comprovação se aluno oriundo de escola pública e ou socioeconomicamente  vulnerável (caso deseje pontuar neste critério)] |

# ANEXO XI

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSAS – ALUNO BOLSISTA**

Pela presente DECLARAÇÃO, eu

, residente e domiciliado(a) à

, na cidade de , CEP , portador do CPF nº , aluno do *Campus*  , declaro, caso venha a ser selecionado, NÃO ACUMULAR OUTRAS BOLSAS com a bolsa de professor preceptor do PROBEN/RP.

, , de de 2024.



Assinatura do aluno bolsista

# ANEXO XII

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO – ALUNO BOLSISTA**

Pela presente DECLARAÇÃO, eu

, residente e domiciliado(a) à

, na cidade de , CEP , portador do CPF nº , aluno do Campus , declaro ter disponibilidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas semanais para atuar no Programa PROBEN/RP.

, , de de 2024.



Assinatura do aluno bolsista