

# PROBEN RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA – ANEXOS EDITÁVEIS

# EDITAL Nº PROBEN - RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA Nº06/2019/REIT - PROEN/IFRO

**ANEXOS DOCENTE ORIENTADOR DO IFRO 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 Programa Institucional de Residência Pedagógica – 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: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.

1. 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.
2. Participar de seleção das escolas-campo, dos residentes e dos preceptores.
3. 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.
4. Orientar o residente, em conjunto com o preceptor, na elaboração de seu Plano de atividades.
5. Avaliar periodicamente o residente e emitir, em conjunto com o preceptor, relatório de desempenho.
6. 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.
7. Informar ao coordenador institucional toda e qualquer situação que implique cancelamento ou suspensão da bolsa do preceptor ou residente, quando houver.
8. 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.
9. Participar da organização de seminários de formação de professores para a educação básica promovidos pela escola campo e pelo IFRO.
10. Manter seus dados atualizados na Plataforma Freire do MEC.
11. Assinar termo de desligamento do projeto, quando couber.
12. 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.
13. 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 27/05/2008.

 , , de de 2019.

Assinatura do docente orientador

# ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSAS – DOCENTE ORIENTADOR**

Pela presente DECLARAÇÃO, eu , residente e domiciliado(a) à , na cidade de

 , CEP , portador do CPF nº , Siape nº , declaro, caso venha a ser selecionado, NÃO ACUMULAR OUTRAS BOLSAS com a bolsa de docente orientador do PROBEN/RP.

 , , de de 2019.

Assinatura do docente orientador

# ANEXO III

**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 20 horas semanais para atuar no Programa PROBEN/RP.

 , , de de 2019.

Assinatura do docente orientador

# ANEXOS PROFESSOR PRECEPTOR ESCOLA/CAMPO ANEXO IV

**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 /2019 para a seleção de Bolsista PROBEN- RP, não ser beneficiário de nenhum outro tipo de Bolsa e possuir tempo disponível para dedicar-me, por, no mínimo, 15 horas semanais à execução do projeto do Programa, sem prejuízo às minhas atividades laborais na escola/campo. 5 - ASSINATURA

 , de de 2019.

Professor Preceptor da residência pedagógica no IFRO.

# ANEXO V

**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. VI – Informar à comunidade escolar sobre as atividades do projeto.
1. – Enviar ao docente orientador quaisquer relatórios e documentos de acompanhamento das atividades dos bolsistas de residência pedagógica sob sua supervisão, sempre que solicitado.
2. – Participar das atividades de acompanhamento e avaliação do PROBEN/RP definidas pelo IFRO. IX – Manter seus dados atualizados na Plataforma Freire do MEC.
3. – Assinar termo de desligamento do projeto, quando couber.
4. – 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.
5. – 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 27/05/2008.

 , , de de 2019

Assinatura do candidato Professor Preceptor

# ANEXO VI

**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 2019.

# Assinatura do Professor Preceptor

**ANEXO VII**

**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 15 horas semanais para atuar no Programa PROBEN/RP.

 , , de de 2019.

Assinatura do Professor Preceptor

# ANEXOS 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

Turno:

Semestre:

Curso:

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 /2019 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 dez horas semanais à execução do projeto do Programa, sem prejuízo às minhas atividades do curso de graduação.

1. - ASSINATURAS

 , de de 2019.

Do Candidato

Do Docente Orientador no IFRO

# ANEXO IX

**TERMO DE COMPROMISSO**

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:

I – Apresentar um excelente desempenho e cumprir o regulamento correspondente ao curso no âmbito do PROBEN/RP.

 II – Não interromper ou desistir da bolsa sem que justificativas para a análise do caso sejam fornecidas e acolhidas pelo IFRO.

 III – 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.

 IV– 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 27/05/2008.

 , , de de 2019.

Assinatura do candidato

# ANEXO X

**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 2019.

Assinatura do aluno bolsista

# ANEXO XI

**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 10 horas semanais para atuar no Programa PROBEN/RP.

 , , de de 2019.

Assinatura do aluno bolsista