**Anexos Editáveis referentes ao Edital Nº 05/2019 PROBEN/ID/PROEN/IFRO**

**ANEXO A**

**Formulário de Inscrição de Bolsista - PROBEN/ID**

**1 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**

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

**2 - DADOS DO CURSO**

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

**3 - DADOS BANCÁRIOS**

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

**4 -** **DECLARAÇÃO**

|  |
| --- |
| Declaro para os devidos fins, estar de acordo com as normas explícitas no Edital \_\_\_\_\_\_\_/2019 para a seleção de Bolsista PROBEN/ID/IFRO, não ser beneficiário de nenhum outro tipo de Bolsa e possuir tempo disponível para dedicar-me, no mínimo, por oito horas semanais à execução do projeto do Programa, sem prejuízo às minhas atividades do curso de graduação. |

**5 - ASSINATURAS**

a) Do Candidato:

b) Do Coordenador de Área do PROBEN/ID no *Campus*:

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

**ANEXO B**

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 Iniciação à Docência – PROBEN/ID, para realizar atividades referente ao projeto PROBEN/ID/IFRO junto ao *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cumprindo à Portaria nº 96, de 18 de julho de 2013, e 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/ID.

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/ID/IFRO, 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 a seus colegas de trabalho, informalmente ou em eventos que sejam promovidos com esta 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 C**

**Formulário de Inscrição de Bolsista Supervisor- PROBEN/ID**

**1 – IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO SUPERVISOR**

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

**2 - DADOS DO CURSO**

|  |
| --- |
| Escola: |
| Turno: |

**3 - DADOS BANCÁRIOS**

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

**4 -** **DECLARAÇÃO**

|  |
| --- |
| Declaro para os devidos fins estar de acordo com as normas explícitas no Edital \_\_\_\_\_\_\_/2019 para a seleção de Bolsista PROBEN/ID/IFRO, não ser beneficiário de nenhum outro tipo de Bolsa e possuir tempo disponível para dedicar-me, por, no mínimo, oito horas semanais à execução do projeto do Programa, sem prejuízo às minhas atividades do curso de graduação. |

**5 - ASSINATURAS**

a) Do Candidato:

b) Do Coordenador de Área do PROBEN/ID no *Campus*:

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

**ANEXO D**

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 Iniciação à Docência – PROBEN/ID para realizar atividades referentes ao projeto PROBEN/ID/IFRO junto ao *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cumprindo à Portaria nº 96, de 18 de julho de 2013, e em caráter irrevogável e irretratável, como participante desse programa com o IFRO, os compromissos e obrigações enumerados a seguir:

I – Elaborar, desenvolver e acompanhar as atividades dos bolsistas de iniciação à docência.

II – Controlar a frequência dos bolsistas de iniciação à docência na escola, repassando essas informações ao coordenador de área.

III – Informar ao coordenador de área eventuais mudanças nas condições que lhe garantiram participação no PROBEN/ID/IFRO.

IV – 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.

V – Participar de seminários de iniciação à docência do PROBEN/ID promovidos pelo projeto do qual participa.

VI – Informar à comunidade escolar sobre as atividades do projeto.

VII – Enviar ao coordenador de área quaisquer relatórios e documentos de acompanhamento das atividades dos bolsistas de iniciação à docência sob sua supervisão, sempre que solicitado.

VIII – Participar das atividades de acompanhamento e avaliação do PROBEN/ID definidas pelo IFRO.

IX – Manter seus dados atualizados na Plataforma Freire do MEC.

X – Assinar termo de desligamento do projeto, quando couber.

XI - Compartilhar com a direção da escola e seus pares as boas práticas do PROBEN/ID na perspectiva de buscar a excelência na formação de professores.

XII - 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