

PORTARIA CAPES Nº 309/2024

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

1. Data do cadastramento *							
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM						
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *	<input type="radio"/> Aperfeiçoamento <input type="radio"/> Seqüencial		<input type="radio"/> Bacharelado <input type="radio"/> Tecnólogo		<input type="radio"/> Lato Sensu <input type="radio"/> Mestrado	<input type="radio"/> Licenciatura <input type="radio"/> Doutorado	<input type="radio"/> Extensão
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *							
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *	COORDENADORIA DE CURSO						
6. Número do CPF *							
7. Nome Completo *							
8. Profissão *							
9. Sexo *	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> 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="radio"/> Solteiro (a) <input type="radio"/> Divorciado (a)		<input type="radio"/> Casado (a) <input type="radio"/> Oviúvo (a)		<input type="radio"/> Separado (a) <input type="radio"/> 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

PORTARIA CAPES Nº 309/2024

- Comprovar desempenho satisfatório, consoantes às normas definidas pela entidade de ensino, este Termo de Compromisso e demais normas da CAPES.
- Não acumular a percepção da bolsa, se excetuando aquelas autorizações expressas presentes nas portarias vigentes da Capes.
- Informar à CAPES, por meio de seus sistemas eletrônicos, mudanças de endereço residencial ou eletrônico.
- Restituir o investimento apurado pela CAPES, a título de bolsas, atualizado nos termos estabelecidos pela legislação aplicável, se identificado: pagamento indevido; acúmulo indevido de bolsas; revogação ou rescisão da concessão da bolsa, em face de infração às obrigações assumidas; e inexatidão das informações fornecidas.

Dos produtos

Com relação aos produtos, por mim elaborados, exclusivamente ou em coautoria, em atividades exercidas em decorrência da percepção de parcelas desta bolsa:

Uma das opções abaixo deverá ser assinalada de acordo com a licença selecionada:

- () Autorizo sem qualquer restrição, o licenciamento aberto do produto pela instituição de Ensino ou pela CAPES, por meio da licença *Creative commons* ou similar. Desde que atribuam o devido crédito pela criação original, em conformidade com as orientações de DED/CAPES em vigor.
- () Informo que o tipo de licença será informado em momento oportuno e caso não informado autorizo a licença CC-BY-AS.
- () Devidamente licenciado, o material será disponibilizado em repositório institucional aberto da Instituição de Ensino ou ainda outro a ser indicado pela CAPES.

Declaração

Pelo presente termo, atesta ciência das competências associadas a modalidade de bolsa conforme se seguem:

- Coordenar, acompanhar e avaliar as atividades acadêmicas e o registro acadêmico dos alunos matriculados no curso;
- 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, o desenvolvimento, as atividades de seleção, capacitação e atualização dos profissionais envolvidos no curso e na Instituição de Ensino;
- Elaborar, em conjunto com o corpo docente do curso, o sistema de avaliação do aluno;
- Realizar o planejamento e o desenvolvimento dos processos seletivos de alunos, em conjunto com o Coordenador Geral;
- Verificar "in loco" o bom andamento dos cursos;
- Acompanhar e supervisionar as atividades: dos tutores, dos professores, do coordenador de tutoria;
- Informar para o coordenador Geral a relação mensal de bolsistas aptos e inaptos para recebimento;
- Auxiliar em atividades de desenvolvimento de projetos de pesquisa relacionados aos cursos;
- Possuir perfil no Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA;
- Elaborar relatório semestral acerca do desempenho, reprovados, problemas e evasão;
- Disponibilizar a documentação comprobatória pessoal para o Coordenador Geral.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) bolsista, implicará(ão) no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente.

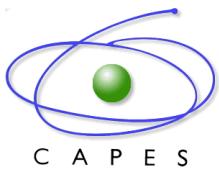
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Local

Data

Assinatura do Bolsista

Assinatura do Coordenador UAB da IPES



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL



PORTARIA CAPES Nº 309/2024