|  |
| --- |
| **Termo de Compromisso do Bolsista (\*) Campos Obrigatórios** |
| 1. Data do cadastramento **\***
 |  |
| 1. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) **\***
 | **UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA** |
| 1. Tipo do Curso ao qual esta vinculado **\***
 | ( ) Aperfeiçoamento ( ) Bacharelado ( ) Lato Sensu ( ) Licenciatura ( ) Extensão( ) Seqüencial ( ) Tecnólogo ( ) Mestrado ( ) Doutorado |
| 1. Nome do Curso ao qual esta vinculado **\***
 |  |
| 1. Função no Programa- Tipo de Bolsa **\***
 | **TUTOR** |
| 1. Número do CPF **\***
 |       |
| 1. Nome Completo **\***
 |       |
| 1. Profissão **\***
 |       |
| 1. Sexo **\***
 | ( ) M ( ) F | 1. Data de Nascimento **\***
 |       |
| 1. N° documento de identificação **\***
 |       | 1. Tipo documento de identificação **\***
 |       |
| 1. Data de Emissão do documento **\***
 |       | 1. Órgão Expedidor do documento **\***
 |       |
| 1. Unidade Federativa Nascimento **\***
 |       | 1. Município Local Nascimento **\***
 |       |
| 1. Estado Civil **\***
 | ☐ Solteiro (a) ☐ Casado (a) ☐ Separado(a) ☐ Divorciado (a) ☐ Viúvo (a) ☐ União Estável |
| 1. Nome cônjuge
 |       |
| 1. Nome do Pai
 |       |
| 1. Nome da Mãe **\***
 |       |
| **Endereço para Contato**  |
| 1. Endereço Residencial **\***
 |       |
| 1. Complemento do endereço
 |       |
| 1. Número
 |       | 1. Bairro
 |       | 1. CEP **\***
 |       |
| 1. Unidade Federativa **\***
 |       | 1. Município **\***
 |       |
| 1. Código DDD **\***
 |       | 1. Telefone de contato **\***
 |       | 1. Telefone celular \*
 |       |
| 1. E-mail de contato **\***
 |       |
| **Dados da Formação em Nível Superior**  |
| 1. Área do último Curso Superior Concluído  **\***
 |       |
| 1. Último curso de titulação  **\***
 |       |
| 1. Nome da Instituição de Titulação  **\***
 |       |
| **Informações Bancárias**  |
| 1. Banco **\***
 |       |
| 1. Agência **\***
 |       |
| 1. Conta Corrente**\***
 |       |
| **ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA** |
| DenominaçãoDIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA  | SiglaDED/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 183/2016.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 instauração de processo administrativo. |

Local Data / /

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

 Assinatura do Bolsista

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

 Assinatura do Coordenador UAB da IPES