

## ANEXO I

### FICHA DE CADASTRAMENTO/TERMO DE COMPROMISSO DO/A BOLSISTA



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL

ANEXO VI PORTARIA CAPES Nº 183/2016



<b>Ficha de Cadastro / Termo de Compromisso do Bolsista (*) Campos Obrigatórios</b>				
1. Data do cadastramento *				
2. Nome da Instituição ao qual esta vinculado (SIGLA + NOME) *				
3. Tipo do Curso ao qual esta vinculado *		<input type="checkbox"/> Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Lato Sensu <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Seqüencial <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado		
4. Nome do Curso ao qual esta vinculado *				
5. Função no Programa- Tipo de Bolsa *		<b>TUTOR</b>		
6. Número do CPF *				
7. Nome Completo *				
8. Profissão *				
9. Sexo *		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a) <input type="checkbox"/> União Estável		
18. Nome cônjuge				
19. Nome do Pai				
20. Nome da Mãe *				
<b>Endereço para Contato</b>				
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 *				
<b>Dados da Formação em Nível Superior</b>				
32. Área do último Curso Superior Concluído *				
33. Último curso de titulação *				
34. Nome da Instituição de Titulação *				
<b>Informações Bancárias</b>				
35. Banco *				
36. Agência *				
37. Conta Corrente*				
<b>ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA</b>				
Denominação DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA			Sigla DED/CAPES	
<b>Endereço</b>				
SBN Quadra 02 Bloco L Lote 6, 8º andar - CEP: 70040 -020, Brasília – DF				



FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE BOLSISTAS DA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL

ANEXO VI PORTARIA CAPES Nº 183/2016



**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\_/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 suspensão, por cinco anos, do bolsista para recebimento de bolsas no âmbito da CAPES.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a Bolsista

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a Coordenador/a UAB da IPES