ANEXO II – FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PROJETO DE ENSINO

(Identificado)

Atenção: O Formulário abaixo deve ser preenchido, convertido em formato PDF, e anexado ao e-mail para inscrição.

I. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO E DO PROPONENTE
PROPONENTE:
CARGO/FUNÇÃO:
E-MAIL INSTITUCIONAL:
TELEFONE(S) PARA CONTATO:
STATUS DO PROJETO: ( ) NOVO ( ) RENOVAÇÃO
TÍTULO DO PROJETO
CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO
CAMPUS:
ÁREA(S) DO CONHECIMENTO:
CATEGORIA (Marque apenas uma opção): ( ) Projeto interdisciplinar e/ou integrador ( ) Práticas Inovadoras de Ensino ( ) Proposição de metodologias e materiais pedagógicos inovadores ( ) Estudos direcionados para as práticas educacionais ( ) Estudos correlacionados aos processos de ensino e aprendizagem
CARGA HORÁRIA TOTAL DO PROJETO: HORAS
EQUIPE DE TRABALHO (Participantes definidos no artigo 6º da IN 02/2019/PROEN) Funções possíveis: Coordenador, colaborador ou discentes (bolsista ou voluntário)

NOME	**FUNÇÃO NO PROJETO**	**CARGA HORÁRIA SEMANAL**

CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO

II. INTRODUÇÃO

III. JUSTIFICATIVA

IV. REFERENCIAL TEÓRICO

V. OBJETIVOS
OBJETIVO GERAL
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

VI. METODOLOGIA

VII. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO		
DESCRIÇÃO DA META/AÇÃO	**INÍCIO (MÊS/ANO)**	**TÉRMINO (MÊS/ANO)**

VIII. INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA	
DESCRIÇÃO DO ITEM	**SITUAÇÃO (EXISTENTE/ A ADQUIRIR**

* Itens não respaldados para fins de edital

IX. RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS

X. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LOCAL E DATA	ASSINATURA DO PROPONENTE

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS CAMPUS OURO PRETO
GABINETE DA DIREÇÃO-GERAL
Rua Pandiá Calógeras, nº 898, Bairro Bauxita, Ouro Preto, CEP 35400-000, Estado de Minas Gerais

ANEXO III – FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PROJETO DE ENSINO

(Não Identificado)

Atenção: O Formulário abaixo deve ser preenchido, convertido em formato PDF, e anexado ao e-mail para inscrição.

I. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO	
TÍTULO DO PROJETO	
CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO	
CAMPUS:	
ÁREA(S) DO CONHECIMENTO:	
CATEGORIA (Marque apenas uma opção): ( ) Projeto interdisciplinar e/ou integrador ( ) Práticas Inovadoras de Ensino ( ) Proposição de metodologias e materiais pedagógicos inovadores ( ) Estudos direcionados para as práticas educacionais ( ) Estudos correlacionados aos processos de ensino e aprendizagem	
CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO	
CARGA HORÁRIA TOTAL DO PROJETO: HORAS	
NÚMERO DE MEMBROS DA EQUIPE DE TRABALHO	
FUNÇÃO NO PROJETO	**CARGA HORÁRIA SEMANAL**

II. INTRODUÇÃO

III. JUSTIFICATIVA

IV. REFERENCIAL TEÓRICO

V. OBJETIVOS
OBJETIVO GERAL
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

VI. METODOLOGIA

VII. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO		
DESCRIÇÃO DA META/AÇÃO	**INÍCIO (MÊS/ANO)**	**TÉRMINO (MÊS/ANO)**

VIII. INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA	
DESCRIÇÃO DO ITEM	**SITUAÇÃO (EXISTENTE/ A ADQUIRIR**

* Itens não respaldados para fins de edital

IX. RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS

X. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LOCAL E DATA	ASSINATURA DO PROPONENTE

ANEXO IV

PLANO DE TRABALHO (NÚMERO DO PLANO)*

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS

TÍTULO DO PROJETO:

MODALIDADE DE BOLSA:

( )BES (Bolsa de Ensino Superior) | ( )BET(Bolsa de Ensino Técnico)

Ações/Atividades	MAR 2021	ABR 2021	MAI 2021	JUN 2021	JUL 2021

*ATENÇÃO - UM DIFERENTE PARA CADA BOLSISTA

ANEXO V

TERMO DE ACEITE E CONSENTIMENTO COLABORADOR EXTERNO/VOLUNTÁRIO

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito do projeto de Ensino "TÍTULO DO PROJETO DE ENSINO". Ficou claro que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo voluntariamente em participar como colaborador externo deste projeto de ensino, e tenho ciência que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

_____ Data / /
Assinatura do Colaborador Externo/Voluntário

Nome:

Endereço:

RG.:

Fone: ( )

_____ Data / /
Assinatura do (a) Coordenador (a)

ANEXO VI – BAREMA DE PONTUAÇÃO DA PROPOSTA

Nome do Projeto:

1.– O projeto apresenta viabilidade técnica (**eliminatório**)? ( ) Sim ( ) Não

2.– O(s) plano(s) de trabalho do(s) bolsista(s) é(são) adequados? ( ) Sim ( ) Não

3.– Análise do projeto:

	Item	Máximo	Nota
Qualidade do Projeto / Mérito	Objetivo geral e específicos do projeto	10	
	Justificativa	20	
	Contribuições para o desenvolvimento do ensino	30	
Viabilidade Técnica e Econômica	Cronograma	5	
	Metodologia empregada (está claro como o projeto será executado?)	30	
	Plano(s) de trabalho do(s) bolsista(s)	5	
TOTAL		100	

4. Considerando a proposta, o número de bolsistas está adequado? Caso marque a opção "b", favor responder a pergunta seguinte. a-( ) SIM b- ( ) NÃO

5. Justifique:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

5 – Comentário(s) Geral(is) sobre o projeto/considerações para aprimoramento (se for o caso):

6- Parecer final:

a. ( ) APROVADO

b. ( ) REPROVADO, pelas seguintes razões:

Ouro Preto, de de

Informar os dados abaixo para receber a declaração de avaliador deste projeto

Nome completo do avaliador:

CPF: . . -

E-mail:

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, nº 898, Bairro Bauxita, Ouro Preto, CEP 35400-000, Estado de Minas Gerais

ANEXO VII
CADASTRO DO COORDENADOR/ORIENTADOR DE PROJETO DE ENSINO

DIRETORIA DE ENSINO

DADOS DO ORIENTADOR/ORIENTADOR

NOME COMPLETO		**MATRICULA SIAPE**
CARGO/FUNÇAO:	**SETOR DE LOTAÇAO:**	**TELEFONE/RAMAL**
DATA DE NASCIMENTO	**NATURALIDADE**	**NACIONALIDADE**
ENDEREÇO RESIDENCIAL (AV, RUA, ESTRADA)		
NUMERO	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO**
CIDADE	**ESTADO**	**CEP**
TELEFONE RESIDENCIAL	**CELULAR**	**E-MAIL**

DOCUMENTOS:

CARTEIRA DE IDENTIDADE	**ORGAOEXPEDIDOR**	**DATA DE EXPEDIÇAO**	**CPF**

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, não me encontro em débito com nenhum dos programas ofertados pelo IFMG, informo ainda que estou ciente de todas as normas e regulamento que regem o Edital 2019 e o Programa Institucional de Bolsas de Projetos de Ensino do IFMG, em especial, as obrigações do orientador.

Ouro Preto, de de .

_____
Assinatura do orientador

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, nº 898, Bairro Bauxita, Ouro Preto, CEP 35400-000, Estado de Minas Gerais

ANEXO VIII - FORMULÁRIO DE CADASTRO DO ALUNO (BOLSISTA / VOLUNTÁRIO)

DIRETORIA DE ENSINO		
( )BES	**( )BET**	**( )VOLUNTÁRIO**
DADOS DO ALUNO		
CURSO	**MATRÍCULA**	
NOMECOMPLETO		
TELEFONE RESIDENCIAL	**CELULAR**	**E-MAIL**
DADOS DO PROJETO:		
PROJETO:		
COORDENADOR:		
ASSINATURA DO COORDENADOR:	**ASSINATURA DO ALUNO:**	
DECLARAÇÃO DO PAI OU RESPONSÁVEL (caso o candidato seja menor de idade)		
Declaro conhecer e aceitar os critérios e normas que regem o Programa Institucional de Bolsas de Ensino do *campus* Ouro Preto e certifico como verdadeiras as informações prestadas acima autorizando o aluno identificado a participar do programa, nas condições definidas no Edital 2019. Ouro Preto, de de . Nome: Assinatura:		
DECLARAÇÃO DO ALUNO BOLSISTA		
Declaro, para fins de obtenção de bolsa acima identificado do IFMG – *campus* Ouro Preto, que estou ciente de todas as normas que regem o Programa Institucional de Bolsas de Ensino do IFMG, em especial, as obrigações do aluno bolsista. Declaro também, que não recebo bolsa assistencialista da modalidade atividade e nem bolsa remunerada de outros programas de mérito acadêmico*. Ouro Preto, de de . _____ Assinatura do bolsista		

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito do projeto de Ensino "TÍTULO DO PROJETO DE ENSINO". Ficou claro que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo voluntariamente em participar deste projeto e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

_____ Data / /
Assinatura do aluno

Nome:

Endereço:

RG.:

Fone: ( )

_____ Data / /
Assinatura do (a) Coordenador(a)

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, nº 898, Bairro Bauxita, Ouro Preto, CEP 35400-000, Estado de Minas Gerais

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ALUNOS MENORES

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito do projeto de ensino "TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA". Ficou claro que a participação do meu filho é isenta de despesas e que tenho garantia de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo e autorizo meu filho a participar voluntariamente deste projeto e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

_____ Data / /
Assinatura do aluno

Nome:

.

Data / /
Assinatura do pai ou mãe do aluno

Nome:

Endereço:

RG:

Fone: ()

_____ Data / /
Assinatura do (a) Coordenador(a)

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS CAMPUS OURO PRETO
Rua Pandiá Calógeras, nº 898, Bairro Bauxita, Ouro Preto, CEP 35400-000, Estado de Minas Gerais

ANEXO XI

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO DO EDITAL 2019

Eu, , portador(a) do documento de identidade nº. , SIAPE nº. , inscrito (a) na seleção de projetos para os Programas Institucionais de Bolsas (BES ou BET) do IFMG, submetendo o projeto:

apresento recurso junto a esta Diretoria de Ensino, Coordenação de Avaliação e Projetos de Ensino do IFMG- Campus Ouro Preto.
A decisão objeto de contestação é

(explicitar a decisão que está contestando).
Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

Para fundamentar essa contestação, encaminho em anexo os seguintes documentos (caso haja):

Ouro Preto, de de 2019.

Assinatura do candidato

Recebido pela DE em / /2019, às horas e minutos.
Por:

RECURSO CONTRA RESULTADO DO PROCESSO DE SELEÇÃO DE PROJETOS DE ENSINO – VIA DO PROPONENTE
Proponente :

ANEXO XII

PROPONENTE – CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO

ITEM	VALOR	PRETENDIDO	VALIDADO
Formação Acadêmica	**Máximo 9**	**Máximo 9**	**Máximo 9**
Doutorado (9), Mestrado (6) ou Especialização (3)	9		
Experiência em Orientação	**Máximo 15**	**Máximo 15**	**Máximo 15**
Orientação de tese de doutorado concluída	3,00/ orientação		
Orientação de dissertação de mestrado concluída	2,00/ orientação		
Orientação de monografia *Lato Sensu* concluída	0,75/ monografia		
Orientação de monografia final do curso de graduação concluída	0,50/ monografia		
Orientação de bolsista de programa institucional (ensino, pesquisa, extensão, monitoria) concluída	0,30/ orientação		
Produção Técnica e Científica e Participação em Eventos	**Máximo 6**	**Máximo 6**	**Máximo 6**
Participação em banca examinadora de concurso	0,15/ banca		
Participação em banca examinadora de defesa em programas de pós-graduação *Stricto Sensu*	0.50/ banca		
Participação em banca examinadora de defesa de monografia de especialização *Lato Sensu*	0,30/ banca		
Participação em banca examinadora de TCC (graduação)	0,10/ banca		
Livro publicado na área da educação ou ensino e/ou áreas afins	1,50/ livro		
Capítulo de livro na área da educação ou ensino e/ou áreas afins	0,30/ capítulo		

Artigo completo publicado em periódico indexado	0,30/ publicação		
Trabalho premiado na área da educação ou ensino	0,15/ trabalho		
Conferência ou palestra ministrada em congresso, simpósio, seminário ou encontro	0,15/ participação		
Artigo ou resumo expandido publicado em anais de congressos nacionais ou internacionais	0,15/ resumo		
Parecerista em periódico ou eventos internacionais e/ou nacional	0,75/ periódico		
TOTAL	30		

ATENÇÃO: O proponente deve preencher o campo Pretendido, considerando os valores expressos na tabela. O campo “VALIDADO” deve ser preenchido pela Comissão de Avaliação.